



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2025

Fecha Validación: 15-dic-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CELIS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BASABE	NOMBRES LADY JOHANNA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1024462568	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 5 MES ABR AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 64 b sur No. 37-41 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3195770114 EMAIL johannacelisb08@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADÉMICA CON ÉNFASIS			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2003

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	6 2020	211893
Tecnológica	6	X	TECNOLOGÍA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS	5 2015	

Firma electronica validador: STELLA RUTH CABREJO CARDENAS 15/12/2025 17:44:43

1692243

Documento electrónico: ea345071fb76b1cb5ecdba069c8f5fd9ab5fad15f9bae9aea32bc26c99afc50e
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2025

Fecha Validación: 15-dic-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA , REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenossubredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6017300000	DIA 28 MES 1 AÑO 2022		DIA 15 MES 12 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnologo administrativo	CONTRATACIÓN	SELECCION	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	johannacelisb08@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6621111	DIA 15 MES 6 AÑO 2017		DIA 31 MES 1 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
TECNICO CARTERA Y GLOSAS	CARTERA Y CUENTAS MEDICAS	AV. Cra. 104 No. 152 C -50	

Firma electronica validador: STELLA RUTH CABREJO CARDENAS 15/12/2025 17:44:43

1692243

Documento electrónico: ea345071fb76b1cb5ecdba069c8f5fd9ab5fad15f9bae9aea32bc26c99afc50e
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2025

Fecha Validación: 15-dic-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7300 000	DIA 2 MES 2 AÑO 2015		DIA 31 MES 7 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Apoyo tecnico administrativo	PLANEACION	Calle 67A Sur No. 18C 12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONTADOR PUBLICO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3136353918	DIA 1 MES 11 AÑO 2013		DIA 14 MES 6 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR CONTABLE	FINANCIERA	CENTRO INTERNACIONAL	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BANCO DE BOGOTA		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalcliente@bancodebogota.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3015296288	DIA 1 MES 12 AÑO 2012		DIA 31 MES 5 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CAJERA PRINCIPAL	BANCA	CENTRO DE RECAUDOS CALLE122	

Firma electronica validador: STELLA RUTH CABREJO CARDENAS 15/12/2025 17:44:43

1692243

Documento electrónico: ea345071fb76b1cb5ecdab069c8f5fd9ab5fad15f9bae9aea32bc26c99afc50e
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2025

Fecha Validación: 15-dic-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FONDO DE PRESTACIONES ECONOMICAS CESANTIAS Y PENSIONES	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@foncep.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3076200	DIA 1 MES 1 AÑO 2010		DIA 31 MES 1 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CESANTIAS	Cra 6 No. 14 98 Torre A. Piso 2. Edif.	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BANCO COMERCIAL AVILLAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2419600	DIA 1 MES 3 AÑO 2008		DIA 31 MES 3 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CAJERA	BANCA	CRA 13 NO. 27 47	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	2	2
Pública	11	1
Total	13	3

Firma electronica validador: STELLA RUTH CABREJO CARDENAS 15/12/2025 17:44:43

1692243

Documento electrónico: ea345071fb76b1cb5ecdba069c8f5fd9ab5fad15f9bae9aea32bc26c99afc50e
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2025

Fecha Validación: 15-dic-2025

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 12-dic-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

LADY JOHANNA CELIS BASABE 12/12/2025 14:34:15

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS