



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: 10-mar-2026

Fecha Validación: 11-mar-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CELIS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LOPEZ	NOMBRES JIMMY ALEXANDER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1012342568	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 108866 D.M 3		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 19 MES JUN AÑO 1988 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 79 SUR 77 L 72 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3222828440 EMAIL jimmycelis.al@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2005

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SEGURIDAD DEL PACIENTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2023	40
CURSO ACTUALIZACIÓN EN LACTANCIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2023	7
Atención integral a víctimas de violencia sexual-	fundación nuestra señora de la esperanza	2023	80
Protocolos en la toma y transporte de muestras de	fundación nuestra señora de la esperanza	2023	60
Soporte vital básico RCP(BLS)	Fundación nuestra señora de la esperanza	2023	48

Firma electronica validador: SARA STEFANIA VALERA GUZMÁN 11/03/2026 10:26:42

1743307

Documento electrónico: bac6e7be7a4a0fd4db300fbaca8a125fe60bc217baa371bc5b1da501c591dfcd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 3



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: 10-mar-2026

Fecha Validación: 11-mar-2026

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Calculo dilución y administración de medicamentos	fundación nuestra señora de la esperanza	2023	48
Acompañamiento en proceso de duelo con énfasis	Fundación nuestra señora de la esperanza	2023	48
Protocolos de atención integral a víctimas de	fundación nuestra señora de la esperanza	2022	48
calcula dilución y administración de medicamentos	fundación nuestra señora de la esperanza	2021	48
atención integral a víctimas de violencia sexual-	fundación nuestra señora de la esperanza	2021	48
Farmacodependencia, adicciones y salud mental	fundación nuestra señora de la esperanza	2021	48
toma y transporte de muestras de laboratorio	fundación nuestra señora de la esperanza	2021	60
Soporte vital básico RCP (BLS)	fundación nuestra señora de la esperanza	2021	48
Auxiliar en enfermería	corporacion tecnica empresarial para el trabajo	2021	1800

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
Ips proseguir		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	analistarhbogota@proseguir.org	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2887571	DÍA 11 MES 2 AÑO 2022		DÍA 21 MES 6 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería	1000000	carrera 16 #59-54	

Firma electronica validador: SARA STEFANIA VALERA GUZMÁN 11/03/2026 10:26:42

1743307

Documento electrónico: bac6e7be7a4a0fd4db300fbaca8a125fe60bc217baa371bc5b1da501c591dfcd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 3



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: 10-mar-2026

Fecha Validación: 11-mar-2026

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	0	4
Pública	0	0
Total	0	4

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 50. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 10-mar-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JIMMY ALEXANDER CELIS LOPEZ 10/03/2026 18:28:58
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

Firma electronica validador: SARA STEFANIA VALERA GUZMÁN 11/03/2026 10:26:42

1743307

Documento electrónico: bac6e7be7a4a0fd4db300fbaca8a125fe60bc217baa371bc5b1da501c591dfcd
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 3