Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

¡Información Importante!

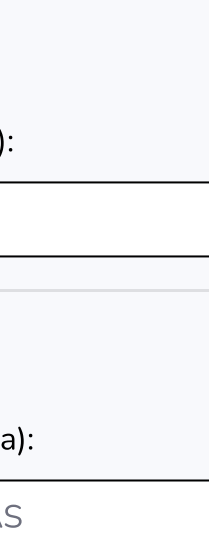
Recuerde verificar cada uno de los datos suministrados en este formulario, la información será verificada y auditada por el Grupo de Trabajo Contratación de la Oficina Jurídica y Control Disciplinario. **El tamaño maximo del de la foto es de 3MB, en caso de que sea mayor el formulario enviará un error.**

0%

Datos Personales

Tipo de Documento: C.C.
No. de Documento: 85471683
Expedida en: SANTA MARTA
Fecha de Expedición: 1993/08/11
Registro de Formulario: 13/05/2025, 1

Primer Apellido: BENAVIDES
Segundo Apellido: ACUÑA
Primer Nombre: CARLOS
Segundo Nombre: FABIO
Foto: Seleccionar arc
Ver foto



Sexo: Hombre
Estado Civil: Unión libre
RH: O+
Nacionalidad: Colombiano
Otra: SANTA MARTA

Fecha de Nacimiento: 1975/02/06
Departamento de Nacimiento: MAGDALENA
Municipio de Nacimiento: 877

Dirección de Residencia: TRASVERSAL 17 DIAGONAL 30A
Departamento de Residencia: MAGDALENA
Municipio de Residencia: 877

Teléfono: 3218146132
Celular: 3218146132
Correo Electrónico: mellin31@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria): SANTA MARTA
Institución Estudios (Primaria): SIMON RODRIGUEZ

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria): SANTA MARTA
Institución Estudios (Secundaria): NACIONALIZADO RODRIGO DE BASTIDAS

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación: Tecnólogica
Título Obtenido: TECNOLOGO EN GESTION DE PRO
Institución: SERVICIO NACIONAL DE APRENDI
Año de Graduación: 2021

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):
Institución Estudios (Postgrado):
Titulo Obtenido (Postgrado):

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios: HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.

Cargo o perfil: AUTORIZACIONES

Fecha de Inicio: 2008/05/14

Fecha de Fin: 2024/08/14

Referencias Familiares

Referencia Personal 1: YANELVIS GUZMAN TORRES

Teléfono Referencia 1: 3017515857

Parentesco: Conyuge

Referencia Personal 2: LILIANA MORALES ACUÑA

Teléfono Referencia 2: 3016012385

Parentesco: Prima

Redes Sociales

Instagram:

Facebook: X

X:

TikTok:

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS: EPS Cajacopi

AFP: Colfondos

ARL: Positiva

- [ ] Acepto los términos y condiciones de la Política de Tratamiento de Datos Personales y declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este formulario, la información suministrada es exacta y correcta.

- [ ] EL PROVEEDOR se obliga con el HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE E.S.E. a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta al HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE E.S.E. para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.

Actualizar Proveedor

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2025.