Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

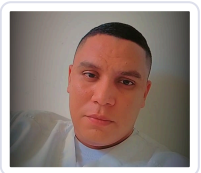
¡Información Importante!

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:	No. de Documento	Expedida en	Fecha de Expedición:	Registro de Formulario
C.C.	1082977297	SANTA MARTA	2012/01/12	25/05/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
SARMIENTO	GARCIAS	JAVIER	ALFONSO	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Hombre	Soltero(a)	O+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
2024/08/07	MAGDALENA	Santa Marta

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
Cra 14 # 34-130 María Eugenia	MAGDALENA	Santa Marta

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3002546795	3002546795	javiersarmiento93@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	IED JACKELINE KENNEDY SEDE PRIMARIA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	IED JACKELINE KENNEDY SEDE 1

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR EN ENFERMERIA	FUNDACION EMPRESARIAL DEL C	2012

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
NO CUENTO	NO CUENTO	NO CUENTO

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

CD20240516 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR CAMILLERO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE. 2024-01-12 2024-01-31 1700000
CD20241862 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR CAMILLERO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIOS JULIO MENDEZ I	AUXILIAR EN ENFERMEI	2024/08/07	2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
Anabellys Arnedo	3012825275	Prima
Referencia Personal 2:	**Teléfono Referencia 2:**	**Parentesco:**
Miguel Watson	3014339881	Primo

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
JAVIER SARMENTO	JAVIER SARMIENTO	NO CUENTO	NO CUENTO

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	Protección	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.