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.	12559224	SANTA MARTA	1981/12/14	12/05/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
DOMINGUEZ	HERNANDEZ	ALBERTO	DELCARMEN	Seleccionar arc	No hay foto disponible.

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Hombre	Casado(a)	B+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1963/09/28	MAGDALENA	877

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
MANZANA 59 CASA 3	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3048439685	3048439685	albertodominguezhernandez63@gn

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	TERMINAL MARITIMO

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	HUGO J BERMUDEZ

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR DE EMFERMERIA	SENA	1988

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: AUXILIAR DE TRANSLAI

Fecha de Inicio: 2020/07/16

Fecha de Fin: 2024/08/14

Referencias Familiares

Referencia Personal 1: RAFAEL DOMINGEZ

Teléfono Referencia 1: 3016558587

Parentesco: Hermano (a)

Referencia Personal 2: ASTRID SEGURA

Teléfono Referencia 2: 3115415227

Parentesco: Esposo(a)

Redes Sociales

Instagram:

Facebook: ALBERTO DOMINGUEZ

X:

TikTok:

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS: EPS Salud Total

AFP: Colpensiones

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.