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: 85457398
Expedida en: SANTA MARTA
Fecha de Expedición: 1988/05/12
Registro de Formulario: 12/05/2025, 0

Primer Apellido: MORALES
Segundo Apellido: PALACIO
Primer Nombre: MARCOS
Segundo Nombre: AURELIO
Foto: Seleccionar arc
Ver foto: 

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

Fecha de Nacimiento: 1968/10/25
Departamento de Nacimiento: MAGDALENA
Municipio de Nacimiento: 877

Dirección de Residencia: CARRERA 24 N 11 B 36 BARRIO JL
Departamento de Residencia: MAGDALENA
Municipio de Residencia: 877

Teléfono: 3157375080
Celular: 3157375080
Correo Electrónico: marcosmpal@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria): SANTA MARTA
Institución Estudios (Primaria): JOSÉ VICENTE BARRIOS PARROQUIAL DEL LIBERTADC

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria): SANTA MARTA
Institución Estudios (Secundaria): LICEO DEL CARIBE

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación: Técnica
Título Obtenido: AUXILIAR DE TRASLADO
Institución: YA NO EXISTE
Año de Graduación: 2008

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR CAMILLERO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDI	AUXILIAR DE TTRASLAI	2021/04/17	2024/03/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
RAMON MORALES	573218582288	Primo

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
MONICA GOMEZ PALACIO	3013606686	Prima

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Coosalud	Colfondos	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.