¡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.	1192721318	PLATO MAGDALENA	2020/06/23	23/05/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
ARDILA	GIL	EDGAR	EDUARDO	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Hombre	Soltero(a)	A+	Colombiano	SANTA MARTA

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
2002/04/02	MAGDALENA	675

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CONCEPCION 2	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3025970403	3137084897	EDGAREDUARDOARDILLAGIL@GM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
PLATO MAGDALENA	JUANA ARIAS DE BENAVIDES

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
PLATO MAGDALENA	JUANA ARIAS DE VENAVIDES

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CEDELCA	2021

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
0	0	0

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

"GARANTIZAR LA PRESENCIA OPORTUNA, CUANDO SE REQUIERA HACER LOS PROCEDIMIENTOS Y LABORES PROPIAS DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN CUALQUIER
SERVICIO DE LA E.S.E"
OBSERVACIÓN Y REPORTE DE SIGNOS DE ALARMA PRESENTADOS POR SUS PACIENTES
INFORMAR LAS FALLAS DE MATERIAL Y EQUIPO DE SERVICIOS, AL LÍDER MÁS CERCANO.

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
JULIO MENDEZ BARRENECHE	AUXILIAR DE ENFERMEI	2024/08/07	2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
MARTHA GIL SALAZAR	3137084897	Madre
Referencia Personal 2:	**Teléfono Referencia 2:**	**Parentesco:**
LAURA CAROLIAN ARDILA GIL	3025970403	Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
GIL_EDWARD	EDGARDO ARDILA	EDGARDO ARDILA	EDGARDO ARDILA

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Salud Total	Porvenir	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.