

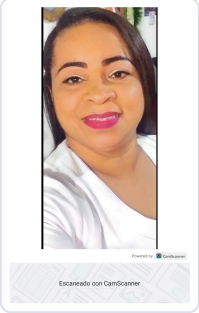
- ☐
- Certificación de Contratos
- ☐
- Cuentas de Cobro
- ☐
- Cargar Documentos
- ☐
- Formulario Proveedor
- ☐

¡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. ▾	36695915	SANTA MARTA MAGDALENA		1999/02/03	16/07/2025, 1C
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
LOPEZ	PEÑA	JUDITH	MILAGRO	Seleccionar archivo	
Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra	
Mujer ▾	Unión libre ▾	AB+ ▾	Colombiano ▾		
Fecha de Nacimiento:		Departamento de Nacimiento		Municipio de Nacimiento	
1980/12/01		MAGDALENA ▾		690 ▾	
Dirección de Residencia		Departamento de Residencia		Municipio de Residencia	
CALLE 20 N* 2B-102 TAGANGA		MAGDALENA ▾		877 ▾	
Teléfono		Celular		Correo Electrónico	
0000000		3017201620		judithlopezpena2@gmail.com	

Formación Académica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	TITULO MARITIMO SECCION BACHILLERATO

Formación Académica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	TITULO MARITIMO SECCION BACHILLERATO

Formación Académica (Técnica - Tecnólogo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica ▾	AUXILIAR DE ENFERMERIA	INSALUD	2001

Formación Académica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Título Obtenido (Postgrado):
SANTA MARTA	INSALUD	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ATENCION AL PACIENTE EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION Y URGENCIAS

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:

Cargo o perfil:

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARI

AUXILIAR DE ENFERMERIA

2023/02/16

2024/08/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:

Teléfono Referencia 1:

Parentesco:

DAMAR LOPEZ PEÑA

3001102558

Hermano (a)

Referencia Personal 2:

Teléfono Referencia 2:

Parentesco:

BITELMA LOPEZ TEJEDA

3152119629

Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:

Facebook:

X:

TikTok:

NO

NO

NO

NO

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS

AFP

ARL

EPS Sanitas

Colpensiones

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