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.	36719286	SANTA MARTA	1995/11/30	17/07/2025, 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
CORVACHO	SALAZAR	LUZ	MARINA	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Viudo(a)	O+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1977/10/14	MAGDALENA	877

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE 24B · 27-98	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3146220284	3146220284	corvacholuzmarina@gmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	ESCUELA LIBERTADOR MIXTA N 1

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	INSTITUTO DE COMERCIO MODERNO

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CESMAG	2007

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
CLINICA DE LA MUJER	AUXILIAR DE ENFERMEI	2025/07/10	2016/09/30

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
ERLINDA VARGAS	3116818008	Prima

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
ANGELICA VARGAS CORVACHO	3126720548	Prima

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
	LUZMARINA.CORVACHC		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Nueva EPS	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.