Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

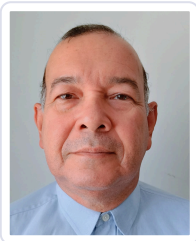
¡Información Importante!

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.	8710656	BARRANQUILLA	1979/08/09	29/07/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
GOMEZ	VARGAS	RICARDO	ALBERTO	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Hombre	Unión libre	A+	Colombiano	BARRANQUILLA

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1960/01/29	ATLÁNTICO	88

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
MZ G CASA 6, URB. BRISAS DE LA	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
0	3207775039	macgomez2006@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
BARRANQUILLA	COLEGIO AMERICANO

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
BARRANQUILLA	COLEGIO AMERICANO

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	MEDICO Y CIRUJANO	UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	1986

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
BOGOTA, D.C.	FUNDACION UNIVERSIDAD DE BC	GERENTE EN SERVICIOS DE SALUI

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.	MEDICO GENERAL	2018/07/04	2025/07/29

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
ROSAURA MONTES	3004395983	Conyuge
Referencia Personal 2:	**Teléfono Referencia 2:**	**Parentesco:**
MARGARITA GOMEZ	3024261451	Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
-	RICARDO GOMEZ	-	-

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

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2025.