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.	1083559485	CIENAGA	2009/11/26	22/12/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
CARABALLO	FAJARDO	CARLOS	ANDRES	Seleccionar arc	

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1991/10/21	MAGDALENA	Santa Marta

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE17 ·12-06	MAGDALENA	Santa Marta

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3217565630	3217565630	andrescaraballo199120@gmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
FUNDACION MAGDALENA	MANUEL FAUSTINO MOJICA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	LICEO SAMARIO

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	TECNICO EN REDES	CETECOS	2016

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

TECNICO EN SISTEMAS Y REDES MAS DE 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.	TEC . DE SISTEMAS	2020/08/06	2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
.LUZ MARINA FAJARDO	3004777268	Madre

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
RAFAEL CARABALLO	3106764343	Padre

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
CARLITOS-SISTEMAS	CARLOSLACOSTE16		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sura	Protección	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.