

📁

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.

36641212

GUAMAL Magdalena

1997/06/24

16/07/2025, 09:50 p. m.

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Foto

Ver foto

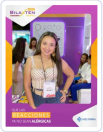
JIMENEZ

LOPEZ

ELSA

MARGARITA

Seleccionar archivo N...



Sexo

Estado Civil

RH

Nacionalidad

Otra

Mujer

Casado(a)

A+

Colombiano

MAGDALENA

Fecha de Nacimiento:

Departamento de Nacimiento

Municipio de Nacimiento

1979/05/17

MAGDALENA

877

Dirección de Residencia

Departamento de Residencia

Municipio de Residencia

PORTAL DE NUEVA ANDREA ETAPA 2 CASA 15

MAGDALENA

877

Teléfono

Celular

Correo Electrónico

3114032939

3114032939

elsamargaritajimenezlopez79@hotmail.com

Formación Académica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):

Institución Estudios (Primaria):

GUAMAL MAGDALENA

ESCUELA URBANA DE NIÑAS NUMERO 2

Formación Académica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):

Institución Estudios (Secundaria):

MOSQUERA CUNDINAMARCA

NORMAL SAGRADOS CORAZONES

Formación Académica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:

Título Obtenido:

Institución:

Año de Graduación:

Universitaria

MEDICO Y CIRUJANO

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

2004

Formación Académica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):

Institución Estudios (Postgrado):

Título Obtenido (Postgrado):

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

HOSPITAL LA CANDELARIA EL BANCO MAGDALENA SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO
CLINICA EL PRADO SANTA MARTA
CLINICA SALUDCOOP SANTA MARTA
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:

Cargo o perfil:

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

CLINICA EL PRADO

MEDICO URGENCIA Y HOSPITALIZACI

2006/06/07

2014/07/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:

Teléfono Referencia 1:

Parentesco:

BEATRIZ JIMENEZ LOPEZ

3008021773

Hermano (a)

Referencia Personal 2:

Teléfono Referencia 2:

Parentesco:

GERMAN ANDRES DULCEY RINCON

3042910537

Esposo(a)

Redes Sociales

Instagram:

Facebook:

X:

TikTok:

ELSAMARGARITA17

ELSA MARGARITA JIMENEZ LOPEZ

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS

AFP

ARL

EPS Salud Total

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.



¡Éxito!

Los datos del proveedor se actualizaron correctamente.

OK