

¡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:

C.C.

Primer Apellido

ALCAZAR

No. de Documento

1083029846

Segundo Apellido

BOZON

Expedida en

SANTA MARTA

Primer Nombre

ANA

Segundo Nombre

MILENA

Fecha de Expedición:

2015/12/17

Foto

Seleccionar archivo

Registro de Formulario

13/05/2025, 11:00

Ver foto

Sexo

Mujer

Estado Civil

Soltero(a)

RH

O+

Nacionalidad

Colombiano

Otra

Fecha de Nacimiento:

1997/08/21

Departamento de Nacimiento

MAGDALENA

Municipio de Nacimiento

Santa Marta

Dirección de Residencia

TRANSVERSAL 17 DIAGONAL 31

Departamento de Residencia

MAGDALENA

Municipio de Residencia

Santa Marta

Teléfono

7286541

Celular

315372348

Correo Electrónico

alcazaranamilena@gmail.com

Formación Académica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):

SANTA MARTA

Institución Estudios (Primaria):

MANANTIAL DE TERNURA

Formación Académica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):

SANTA MARTA

Institución Estudios (Secundaria):

IED LAURA VICUÑA

Formación Académica (Técnica - Tecnólogo - Pregrado)

Tipo de Educación:

Universitario

Título Obtenido:

ENFERMERA

Institución:

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE

Año de Graduación:

2021

Formación Académica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):

Institución Estudios (Postgrado):

Título Obtenido (Postgrado):

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ENFERMERA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:

Cargo o perfil:

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

HOSPITAL UNIVERISTARIO JULIO MENDEZ

ENFERMERA JEFE

2024/05/01

2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:

Teléfono Referencia 1:

Parentesco:

BLANCA MARIA BOZON JERONII

3179855382

Madre

Referencia Personal 2:

Teléfono Referencia 2:

Parentesco:

NIRMA DEL CARMEN BOZON JEF

3012204543

Tía

Redes Sociales

Instagram:

Facebook:

X:

TikTok:

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