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.	1235338701	VALLEDUPAR	2016/12/15	09/06/2026, 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
AGUIRRE	CANTILLO	STEFANI	CAROLINA	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Soltero(a)	O+	Colombiano	SANTA MARTA

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1998/11/29	CESAR	1042

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CRR18# 25 - 33 SANTA HELENA	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
0	3126101381	stefanicarolinaguirre@gmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
VALLEDUPAR	PERSONITAS SCHOOL

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
VALLEDUPAR	INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	ENFERMERA	UNIVERSIDAD POPULAR DEL CES/	2021

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
BUCARAMANGA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BU	ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y S

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ENFERMERA EN SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS Y/O PROGRAMA DE PIEL SANA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.	ENFERMERA	2022/04/06	2024/08/29

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
LICETH CARO CANTILLO	3205217497	Prima

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
ENEIRA TORRES	3116683859	Tía

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
	STEFANI AGUIRRE		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Coosalud	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 2026.