

## ¡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. ▾                  | 1082839536       | SANTA MARTA                |                | 2022/04/01                  | 27/02/2026, 1          |
| Primer Apellido         | Segundo Apellido | Primer Nombre              | Segundo Nombre | Foto                        | Ver foto               |
| VANEGAS                 | MALDONADO        | DAYANA                     | MICHEL         | Seleccionar archivo         |                        |
| Sexo                    | Estado Civil     | RH                         | Nacionalidad   | Otra                        |                        |
| Mujer ▾                 | Soltero(a) ▾     | O+ ▾                       | Colombiano ▾   |                             |                        |
| Fecha de Nacimiento:    |                  | Departamento de Nacimiento |                | Municipio de Nacimiento     |                        |
| 2004/03/28              |                  | MAGDALENA ▾                |                | 877 ▾                       |                        |
| Dirección de Residencia |                  | Departamento de Residencia |                | Municipio de Residencia     |                        |
| CALLE 29 C # 18 A1 -31  |                  | MAGDALENA ▾                |                | 877 ▾                       |                        |
| Teléfono                |                  | Celular                    |                | Correo Electrónico          |                        |
| 3044612265              |                  | 3044612265                 |                | dayana.vanegas106@gmail.com |                        |

## Formación Académica (Estudios Primaria)

|                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| Ciudad Estudios (Primaria): | Institución Estudios (Primaria): |
| SANTA MARTA                 | LICEO SAMARIO                    |

## Formación Académica (Estudios Secundaria)

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

## Formación Académica (Técnica - Tecnólogo - Pregrado)

|                    |                  |                           |                    |
|--------------------|------------------|---------------------------|--------------------|
| Tipo de Educación: | Título Obtenido: | Institución:              | Año de Graduación: |
| Universitaria ▾    | ENFERMERA        | UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA | 2025               |

## Formación Académica (Estudios Postgrado)

|                              |                                   |                              |
|------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| Ciudad Estudios (Postgrado): | Institución Estudios (Postgrado): | Título Obtenido (Postgrado): |
| 0                            | 0                                 | 0                            |

# Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

PRESTACION DE SERVICIOS

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:

Cargo o perfil:

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

N/A

ENFERMERA

2025/12/18

2025/12/31

## Referencias Familiares

Referencia Personal 1:

Teléfono Referencia 1:

Parentesco:

IVON PATRICIA MALDONADO BLA

3007314768

Madre

Referencia Personal 2:

Teléfono Referencia 2:

Parentesco:

CHAROL LISETH VANEGAS MALD

3007606907

Hermano (a)

## Redes Sociales

Instagram:

Facebook:

X:

TikTok:

DAYANAMALDONADO

## Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS

AFP

ARL

EPS Mutual Ser

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 2026.