

¡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. ▾	85457620	SANTA MARTA		2024/08/07	30/12/2024, 1
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
VASQUEZ	RODRIGUEZ	LUIS	RAMON	Seleccionar archivo	
Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra	
Hombre ▾	Unión libre ▾	A+ ▾	Colombiano ▾		
Fecha de Nacimiento:		Departamento de Nacimiento		Municipio de Nacimiento	
2024/08/07		MAGDALENA ▾		877 ▾	
Dirección de Residencia		Departamento de Residencia		Municipio de Residencia	
KRA7#4-62		MAGDALENA ▾		877 ▾	
Teléfono		Celular		Correo Electrónico	
3044323192		3044323192		VASQUEZLUISRAMON805@GMAIL	

Formación Académica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	MARIA AUXILIADORA

Formación Académica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	INSTITUTO MAGDALENA

Formación Académica (Técnica - Tecnólogo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Otro ▾	CAMILLERO	INSTITUTO MAGDALENA	2024

Formación Académica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

CAMILLERO

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:

Cargo o perfil:

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDI

CAMILLERO

2024/08/07

2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:

Teléfono Referencia 1:

Parentesco:

VIVIAN DE LA CRUZ

3044218631

Prima

Referencia Personal 2:

Teléfono Referencia 2:

Parentesco:

LUIS CARLOS VASQUEZ

3046039531

Hijo

Redes Sociales

Instagram:

Facebook:

X:

TikTok:

NO

LUIS VASQUEZ

NO

NO

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS

AFP

ARL

EPS Coosalud

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 2024.