Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

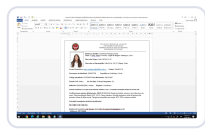
¡Información Importante!

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.	1065837238	VALLEDUPAR	2015/12/21	01/04/2025, 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
RODRIGUEZ	SARRIA	ANA	MARIA	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Unión libre	O+	Colombiano	SANTA MARTA

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
2024/08/07	CESAR	1042

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CRA 24 # 21 - 36	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3164951718	3164951718	anamrs8321@gmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
VALLEDUPAR	GIMNASIO DEL NORTE

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
VALLEDUPAR	GIMNASIO DEL NORTE

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	MEDICO GENERAL	UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL B	2022

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

CLINICA SAN IGNACIO (BARRANQUILLA)
CLINICA DE LA COSTA (BARRANQUILA)
HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE (SANTA MARTA)

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
CLINIDA DE LA COSTA	MEDICO GENERAL	2022/07/15	2023/07/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
LETTY AMERYS SARRIA RIOS	3017552002	Madre

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
JORGE JUNIOR RODDRIGUEZ SARI	3017557382	Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
ANARSARRIA	ANA MARIA RODRIGUEZ	NO TENGO	ANARSARRIA

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	Porvenir	Positiva

- [x] 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.

- [x] 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.