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.	49667993	AGUACHICA-CESAR	1998/08/21	11/03/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
CARRILLO	RIOS	ELVIRA		Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Casado(a)	O+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1979/12/06	CESAR	763

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CARRERA 33A CLL 39A - 40 APT	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3135402179	3135402179	ecarrillo.2010@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
AGUACHICA-CESAR	INSTITUTO EDUCATIVO JHON F KENNEDY

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
AGUACHICA-CESAR	COLEGIO GUILLERMO LEÓN VALENCIA

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	ENFERMERA PROFESIONAL	UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	2018

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ENFERMERA LIDER DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, APOYO A SERVICIOS DE AMBULACIA Y OTROS.

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
POLICÍA NACIONAL, UPRES-GUAJIRA	ENFERMERA	2023/08/14	2024/12/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
YULEIMA CARRILLO RÍOS	3185839160	Hermano (a)

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
CARLOS MARIO MARENCO POLO	3126983088	Esposo(a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
SI	SI	SI	SI

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	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 2025.