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.	36666533	SANTA MARTA	1994/10/31	14/10/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
BARRIO	MENDEZ	LEDIS	ESTHER	Seleccionar arc	

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1974/12/08	MAGDALENA	877

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
ME CASA3 VILLAUNIVERSITARIA	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3242750194	3242750194	WINER2103@HOTMAIL.COM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
DIFICIL MAGDALENA	LICEO ARIGUANI

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	FRANCISCO PAULA SANTANDER

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	ENFERMERA	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE (	2011

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
CARTAGENA	UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	ESPECIALISTA CUIDADO CRITICO

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ENFERMERA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
ESE UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARREN	ENFERMERA	2014/09/01	2024/08/07

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
MARIA TERESA RODRIGUEZ	3218524071	Prima

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
OSCAR BARRIOS MENDEZ	3207481618	Esposo(a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
NO	NO	NO	NO

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Salud Total	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.