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.	1083466725	CIÉNAGA MAGDALENA	2007/11/16	07/10/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
DITTA	PEREIRA	CELENIA	PATRICIA	Seleccionar arc	

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1989/07/05	MAGDALENA	219

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE 9 # 4-24	MAGDALENA	219

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3022625340	3022625340	selenaditta@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
CIENEGA	INSTITUTO EDUCATIVO DISTRITAL ISAAC J PEREIRA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
CIENEGA	INSTITUTO EDUCATIVO DISTRITAL ISAAC J PEREIRA

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR EN ORGANIZACION DE /	SENA	2019

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
N/A	N/A	N/A

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

FACTURACION Y RADICACION

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL	FACTURACION Y RADIC.	2023/09/05	2024/11/30

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
JORGE ARMANDO DITTA PEREIRA	3102407224	Hermano (a)

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
ERICK DITTA PEREIRA	3017180261	Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
@CELENIADITTA	CELENIA DITTA PEREIRA		CELENIA DITTA

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Salud Total	Protección	No afiliado

- [ ] 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.