Certificación de Contratos

Cuentas de Cobro

Cargar Documentos

Formulario Proveedor

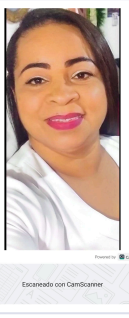
¡Información Importante!

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.	36695915	SANTA MARTA MAGDALENA	1999/02/03	21/12/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
LOPEZ	PEÑA	JUDITH	MILAGRO	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Unión libre	AB+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1980/12/01	MAGDALENA	690

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE 20 N* 2B-102 TAGANGA	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
0000000	3017201620	judithlopezpena2@gmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	TITULO MARITIMO SECCION BACHILLERATO

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	TITULO MARITIMO SECCION BACHILLERATO

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Técnica	AUXILIAR DE ENFERMRIA	INSALUD	2001

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
SANTA MARTA	INSALUD	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ATENCION AL PACIENTE EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION Y URGENCIAS

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.	AUXILIAR DE ENFERMEI	2023/02/16	2024/08/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
DAMAR LOPEZ PEÑA	3001102558	Hermano (a)

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
BITELMA LOPEZ TEJEDA	3152119629	Hermano (a)

Redes Sociales

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

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	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 2025.