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.	36669215	SANTA MARTA	2024/08/07	03/01/2026, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
SALJA	MIRANDA	AURA	ROSA	Seleccionar arc	No hay foto disponible.

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1977/04/14	MAGDALENA	Santa Marta

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
CALLE 14 #26-52	MAGDALENA	Santa Marta

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
6054220707	3152063800	AURASALJA@HOTMAIL.COM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
SANTA MARTA	MADRE LAURA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	INSTITUTO MAGDALENA

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	ENFERMERA	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE (	2000

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

CARDIOVIDA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios: | Cargo o perfil: | Fecha de Inicio: | Fecha de Fin:

CARDIOVIDA | ENFERMERA | 2023/01/01 | 2024/12/01

Referencias Familiares

Referencia Personal 1: WILSON LOBO MIRANDA
Teléfono Referencia 1: 3003855157
Parentesco: Primo

Referencia Personal 2: FANNY LOBO MIRANDA
Teléfono Referencia 2: 3016922665
Parentesco: Prima

Redes Sociales

Instagram: | Facebook: | X: | TikTok:

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS: EPS Mutual Ser
AFP: Colpensiones
ARL: 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 2026.