Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

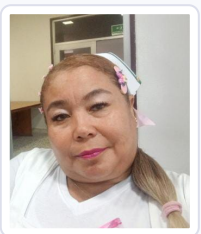
¡Información Importante!

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.	57419496	CIENAGA	1993/03/01	11/02/2026, 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
ROBLES		YISEL	MILENA	Seleccionar arc	

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1974/08/22	MAGDALENA	877

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
MZ D CASA 21 TEJARES DEL LIBEF	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
4315529	3022402656	YISELROBLES@GMAIL.COM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
CIENAGA	ELIZA CIENAGA PATIÑO

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
CIENAGA	INSTITUTO BOLIVARIANO DE CIENAGA

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitari	ENFERMERA PROFESIONAL	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE (	2010

Formación Academica (Estudios Postgrado)

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

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARAREALIZAR ACTIVIDADES COMO APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MEND	ENFERMERA PROFESIOI	2024/02/16	2024/03/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
MANUELA CARBONO ROBLES	3003989677	Hermano (a)

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
DALGIS ROBLES	3228366975	Hermano (a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
	YISEL MILENA ROBLES		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Salud Total	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 2026.