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
Deprecated	57380320	NUEVA GRANADA MAGDALENA	2003/03/10	21/03/2026, 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
ANAYA	SOCARRAS	YULIETH	ALEXANDRA	Seleccionar arc	No hay foto disponible.

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

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1984/07/18	MAGDALENA	Plato

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
MZA 11 CSA 28 ANDREA CAROLIN	MAGDALENA	Santa Marta

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
	3016598351	yulialex7@hotmail.com

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
NUEVA GRANADA CORREGIMIENTO DE LOS ANDES	COLEGIO SANTA FE

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
NUEVA GRANDA CORREGIMIENTO DE LOS ANDES	IED URBANO MOLINA CASTRO

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	INGENIERA INDUSTRIAL	FUNDACION UNIVERSITARIA SAN	2023

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
VALLEDUPAR CESAR	FUNDACION UNIVERSDITARIA DE	ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN S

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

REALIZAR PROCEDIMEINTOD DE AUDITORIA EN CUENTAS MEDICAS, RESPUESTAS A GLOSAS , CONCILIACIONES Y AUDITORIA CONCURRENTE

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	AUDITOR	2014/03/03	2023/03/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
ALEXANDER ANAYA	3003252482	Hermano (a)

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
ENEISON FERNANDEZ	3113232598	Esposo(a)

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
YULIETHALEXANDRA	YULIETH ANAYA		

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	Porvenir	Positiva

- [x] 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.

- [x] 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.