ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTAS	CO-OPS-FT-28 V2

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

NÚMERO DE CÉDULA 79966917 **FECHA DE NACIMIENTO** 10/11/1978

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Johis Andres Parada G

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Carrera 74 # 74a 19 Sur.

LOCALIDAD Bosa

TELÉFONO FIJO _____ **N° CELULAR** 3132239844

CORREO ELECTRÓNICO Jahpac7@gmail.com , Jahpac7@hotmail.com

EPS Compensar **FONDO DE PENSIONES** Colfondos **ARL** Sura

ESTACO CIVIL: CASADO_____ SOLTERO_____ UNIÓN MARITAL DE HECHO X

MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA SI X NO _____

TIENE HIJOS MENORES DE 12 AÑOS SI X NO____ ¿CUÁNTOS? 1 ¿DE QUE EDAD(ES)? 4 Años

TIENE HIJOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD SI ____ NO X ¿CUÁNTOS?_____

USTED PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD SI ____ NO X ¿CUÁL? _____

PERTENECE USTED A ALGUNA COMUNIDAD ÉTNICA INDÍGENA_____AFRODESCENDIENTE_____

OTRO ¿CUÁL? _____

USTED ACTUALMENTE TIENE UN CONTRATO SIMULTANEO CON OTRA ENTIDAD SI X No ____

¿CUÁL? Sub Red Norte ESE

Johis Andres Parada Gonzalez

Nombres Apellidos y Firma