



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CALLE 7
TEL: 312 45 45 45
WWW.BOGOTA.gov.co

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 1109707386 FECHA DE NACIMIENTO 01/10/1994
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Wendy Johianny Cotes Osorio
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA C197971
LOCALIDAD Kennedy
TELÉFONO FIJO _____ N° CELULAR 3164180863
CORREO ELECTRÓNICO Wendy.Cotes.pic@hotmail.com
EPS Compensar FONDO DE PENSIONES Poreni ARL Sura
ESTADO CIVIL: CASADO _____ SOLTERO _____ UNIÓN MARITAL DE HECHO X
MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA SI _____ NO X
TIENE HIJOS MENORES DE 12 AÑOS SI X NO _____ ¿CUÁNTOS? _____ ¿DE QUE EDAD(ES)? _____
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 _____ No X
¿CUÁL? _____

Wendy Cotes

Nombres Apellidos y Firma