



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
Y DEPENDENCIAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTAS

CO-OPS-FT-28 V4

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE EN SU TOTALIDAD

TIPO DE DOCUMENTO CC ☒ CE ☐ PPT ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1022931726 FECHA DE NACIMIENTO: 21/02/1987

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: German Antonio Guerrero Padilla.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cll 108 Sur # 7H-21 Este

LOCALIDAD: Usme.

TELÉFONO FIJO: _____ N° CELULAR: 3138048192.

CORREO ELECTRÓNICO: germanguer@gmail.com.

EPS: Salud Total. FONDO DE PENSIONES Proteccion. ARL Sura.

USTED FACTURA ELECTRONICAMENTE: SI ☐ NO ☒

ESTADO CIVIL: CASADO ☐ SOLTERO ☐ UNIÓN MARITAL DE HECHO ☒

MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA: SI ☐ NO ☒

CUANTOS HIJOS MENORES DE 12 AÑOS TIENE 1 NA. _____

CUANTOS HIJOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD TIENE _____ NA. ☒

USTED PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ ¿CUÁL? _____

PERTENECE USTED A ALGUNA COMUNIDAD ÉTNICA: INDÍGENA ☐ AFRODESCENDIENTE ☐

OTRO ¿CUÁL? _____

USTED ACTUALMENTE TIENE UN CONTRATO SIMULTANEO CON OTRA ENTIDAD: SI ☐ NO ☒

¿CUÁL ENTIDAD? _____

USTED TIENE FAMILIARES TRABAJANDO ACTUALMENTE EN LA SUBRED SUR E.S.E.: SI ☒ NO ☐

SI SU RESPUESTA ES SI, ¿EN QUE AREA O DEPENDENCIA TRABAJA? Salud publica

SU FAMILIAR ES: PADRE ☐ MADRE ☐ HERMANO(A) ☒ TIO(A) ☐ PRIMO(A) ☐

OTRO, ¿CUÁL? _____

EN CASO DE EMERGENCIAS CONTACTAR A: Natalia Sosa

NÚMERO DE CONTACTO: 3208127323

German Guerrero

Nombres Apellidos y Firma