ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTAS	CO-OPS-FT-28 V3

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

NÚMERO DE CÉDULA 1020791069 **FECHA DE NACIMIENTO** 24/01/94

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Camilo andres Trotillo Lizcano

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA KR 1 30 237

LOCALIDAD SOACHA - San mateo

TELÉFONO FIJO 3246824780 **N° CELULAR** 3246824780

CORREO ELECTRÓNICO Trotillocamilo88.@Hotmail.com

EPS Nueva eps **FONDO DE PENSIONES** Colfondos **ARL** Sura

ESTACO CIVIL: CASADO____ SOLTERO X UNIÓN MARITAL DE HECHO____

MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA SI X NO ____

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

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? Ninguno

USTED ACTUALMENTE TIENE UN CONTRATO SIMULTANEO CON OTRA ENTIDAD SI___ No X

¿CUÁL? N/A

USTED TIENE FAMILIARES TRABAJANDO ACTUALMENTE EN LA SUBRED SUR E.S.E. SI __ No X

SI SU REPUESTA ES SI, ¿SABE EN QUE AREA TRABAJA? N/A

SU FAMILIAR ES: PADRE___MADRE___HERMANO(A) __TIO(A) __PRIMO(A) __

OTRO, ¿CUÁL? N/A

Camilo Trotillo.

Nombres Apellidos y Firma

2022-16-12

Powered by CamScanner