

 AL CALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano Secretaría de Salud	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: 52274392 FECHA DE NACIMIENTO: 30-10-76
 NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Nancy Andrea Valderrama Piratque
 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Calle 6 Sur #34-54
 LOCALIDAD: San Cristobal
 TELÉFONO FIJO: _____ N° CELULAR: 320 4319660
 CORREO ELECTRÓNICO: andreaualpina@gmail.com
 EPS: Famisanor FONDO DE PENSIONES: Colpensiorejarl Sur
 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 — 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? NA
 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? _____
 SU FAMILIAR ES: PADRE ☐ MADRE ☐ HERMANO(A) ☐ TIO(A) ☐ PRIMO(A) ☐
 OTRO, ¿CUÁL? NA
 EN CASO DE EMERGENCIAS CONTACTAR A: Diego Valderrama
 NUMERO DE CONTACTO: 3206506792

Nancy Andrea Valderrama Piratque
 Nombres Apellidos y Firma
