| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTAS | CO-OPS-FT-28 V1 |

**NÚMERO DE CÉDULA** 3542178 **FECHA DE NACIMIENTO** 6 Marzo 1978

**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS** Luz Brigitte Marin Manrique

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA** Cr 79 N° 10d-59 int 15-202

**LOCALIDAD** Kennedy

**TELÉFONO FIJO** 7648638 **N° CELULAR** 3105610555

**CORREO ELECTRÓNICO** luzbmarin@gmail.com

**EPS** Sanitas **FONDO DE PENSIONES** Proteccion **ARL** Sura

**ESTACO CIVIL:** CASADO X SOLTERO_____ UNIÓN MARITAL DE HECHO_____

**MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA** SI _____ NO X

**TIENE HIJOS MENORES DE 12 AÑOS** SI X NO ___ ¿CUÁNTOS? 1 ¿DE QUE EDAD(ES)? 4

**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? _____





Scanned by CamScanner