



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

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 ☐
Número de documento: 1026255851 Fecha de nacimiento: 30/05/1987
Nombres y apellidos completos: SANDRA KATHERINE FIGUEROA ESCOBAR
Dirección de residencia: CALLE 107 SUR # 1B - 55 ESTE
Localidad: USME
Teléfono fijo: N/A N° celular: 3114567521 3212758659 Correo electrónico: sandra.figueroa3005@gmail.com
e.p.s.: Sanitas Fondo de pensiones: Porvenir ARL: Sura
Usted factura electrónicamente: Si ☐ No ☒
Estado civil: Casado ☐ Soltero ☒ Unión marital de hecho ☐
Madre/Padre cabeza de familia: Si ☒ No ☐
Tiene hijos menores de 12 años Si ☒ No ☐ ¿Cuántos? ¿De qué edad(es)?
Tiene hijos con discapacidad: Si ☒ No ☐ ¿Cuántos? 2
Usted presenta alguna discapacidad: Si ☐ No ☒ ¿Cuál?
Pertenece usted a alguna comunidad étnica: Indígena ☐ Afrodescendiente ☐
Otro ¿Cuál? N/A
Usted actualmente tiene un contrato simultáneo con otra entidad: Si ☐ No ☒
¿Cuál entidad? N/A
Usted tiene familiares trabajando actualmente en la Subred Sur E.S.E. Si ☐ No ☒
Si su respuesta es Si, ¿En qué área o dependencia trabaja?
N/A
Su familiar es: Padre ☐ Madre ☐ Hermano(a) ☐ Tío(a) ☐ Primo(a) ☐
Otro, ¿Cuál? N/A
En caso de emergencia contactar a: Luz Marina Escobar
Número de contacto: 3112326874

SANDRA KATHERINE FIGUEROA ESCOBAR

Nombres y apellidos completos

Firma



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

