Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO AUTORIZACIÓN AFILIACIÓN ARL**	CÓDIGO: AP-TH-F-67-01
		VERSIÓN :1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 26/11/2018

Fecha: 16 /11 /2021

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Luz Jeimy Piñerer Sierra., identificado(a) con documento de identidad No 52 744.055, informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) Positiva y/o autoriza la afiliación a la ARL Positiva.

Atentamente,

Luz Jeimy Piñerer S.

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Luz Jeimy Piñerer Sierra

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52744055

Escaneado con CamScanner