

 Ministerio 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: 15 / 02 / 2022

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Wilson Yesid Arevalo Guzmán, identificado(a) con documento de identidad No 79627705, 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,



FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Wilson Yesid Arevalo Guzmán

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 79627705.