

	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: 17/01/2023

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

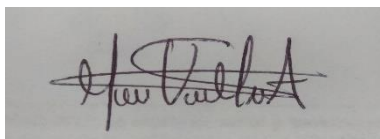
USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Michelle Vanessa Martínez Ayala, identificado(a) con documento de identidad No 1233499605, informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) Ninguna y/o autoriza la afiliación a la ARL SURA

Atentamente,

FIRMA :



NOMBRE COMPLETO: Michelle Vanessa Martínez Ayala

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1233499605. Bogotá