

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

Fecha: 21/05/2022

Señores

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

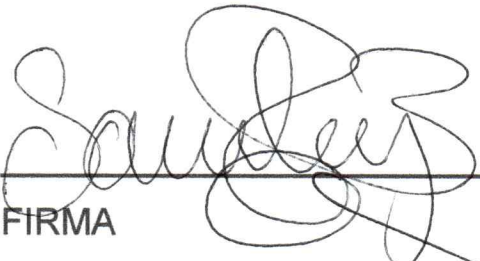
Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) SANDRA MILENA RODRIGUEZ CORDOBA identificado(a) con documento de identidad No 52.973.680, informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) POSITIVA y/o autoriza la afiliación a la ARL SURA

Atentamente,


FIRMA

NOMBRE COMPLETO: SANDRA MILENA RODRIGUEZ CORDOBA

No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD 52.973.680 BTA.