

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO AUTORIZACIÓN AFILIACIÓN ARL	CÓDIGO: AP-TH-F-67-01
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN : 1
		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 29/11/2018

Fecha: 06/08/2023

Señores

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

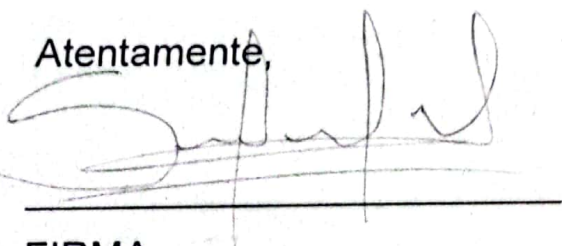
Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Sindy García Giraldo, identificado(a) con documento de identidad No 1023926659, 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: Sindy Nativie García Giraldo

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023926659