	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: 06/10/2023

Señores

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

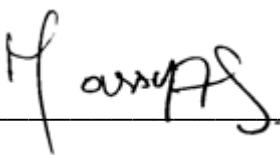
Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Massy Patricia Altamar Jiménez, identificado(a) con documento de identidad No 50.910.383 de Montería, informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) COLMENA VIDA y/o autoriza la afiliación a la ARL COLMENA VIDA.

Atentamente,



FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Massy Patricia Altamar Jiménez

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 50.910.383 de Montería