

	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: 09/10/2023

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) jessica andrea morales gomez, identificado(a) con documento de identidad No 1023915989, 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,

Jessica Morales

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Jessica Andrea Morales Gomez

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023915989 btd