

	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: 19/10/2023

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Jeniefer Mrcela Lancheros Niño, identificado(a) con documento de identidad No 1024507005 , informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) _Sura _ y/o autoriza la afiliación a la ARL _Sura

Atentamente,

FIRMA JENIFER M. LANCHEROS NIÑO

NOMBRE COMPLETO: Jenifer Marcela Lanheros Niño

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1024507005