Fecha: 10/11/2019

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) CESAR VARGAS CLAVIJO, identificado(a) con documento de identidad No 79425863, informa que en la actualidad se encuentra afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) SURA y/o autoriza la afiliación a la ARL _____.

Atentamente,

FIRMA 

NOMBRE COMPLETO: CESAR VARGAS CLAVIJO

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 79425863