Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**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: DD / MM / AAAA

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Gilberth Andres Rodriguez Gonzalez identificado(a) con documento de identidad No 1070306334, 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: Gilberth Andres Rodriguez.

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1070306334

Powered by CamScanner