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: 12/07/2024

Señores

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

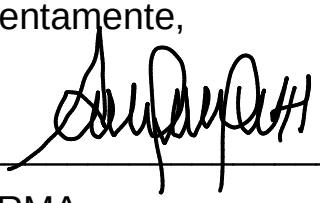
Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) ANDREA DEL PILAR RANGEL HENAO, identificado(a) con documento de identidad No 65632012, 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

NOMBRE COMPLETO: ANDREA DEL PILAR RANGEL HENAO

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 65632012 DE IBAGUE