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: 12/03/2020.

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Angie Carolina Venegas Rojas, identificado(a) con documento de identidad No 1.010797408., 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,

Venegas Rojas.

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Angie Carolina Venegas Rojas.

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.010797408.

Scanned by CamScanner