Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO** **FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-024** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 2017-08-04**

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1071164890	SURA
Numero de Documento	ARL

Gloria	Edith	Garcia	Lara
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

17/10/7989	La calera	Calle 8 a 1 este 28	8602020
F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo

Medimas	Colfondos	$
EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios

Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato

gaglogala@gmail.com	3125570341
Correo Electrónico	Celular

	
Firma del Afliado	Firma y Nombre Supervisor del Contrato
	C.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Diagonal 34 No 5 - 43 Tel: 3444484