

	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: 16/03/2023

Señores

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

Dirección Gestión del Talento Humano

USS Chapinero

Respetados señores,

El(la) señor(a) Natalia Andrea Giraldo Carrillo,
 identificado(a) con documento de identidad No 1020784572,
 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,

Natalia Giraldo C.

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: Natalia Andrea Giraldo Carrillo

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1020784572