Bogotá, D.C.

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

Yo, Paola Sofia Jaimes Cervantes, cédula de ciudadanía número 1129575909 expedida en Barranquilla, en calidad de contratista de prestación de servicios del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, manifiesto que **SI**, es mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

Paola Jaimes C.

C.C No: 1129575909