

MANIFESTACIÓN EXPRESA
Decreto 723 de 2013
Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales

Villavicencio, 19/02/2025

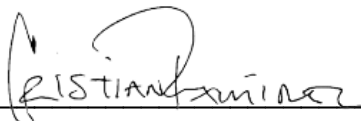
Cristian Stiven Ramirez De La Peña con cédula de ciudadanía No. 1121842297, con el fin de dar cumplimiento de lo estipulado en el Decreto número 723 de 2013, manifiesto lo siguiente:

NO X SI me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales.

Manifiesto que deseo afiliarme a la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA lo anterior con el fin que la ESAP – TERRITORIAL META pueda adelantar los trámites administrativos a que haya lugar.

Esta manifestación se efectúa en virtud del proceso de contratación que adelanta la ESAP – TERRITORIAL META.

Fecha: 19 DE FEBRERO 2025

Firma: 

CC: 1121842297

Dirección: CARRERA 39ª 18B 26

Teléfono: 3212357291