ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

DÍA 6	MES MAYO	AÑO 2025

Señores

Escuela Superior de Administración Pública - ESAP

Quibdó

Asunto: Manifestación Administradora de Riesgo Profesionales ARL.

Cordial saludo:

De manera atenta, en mi calidad de persona natural me permito manifestar lo siguiente:

[ ] No me encuentro afiliado a ninguna ARL y acepto la afiliación a la ARL POSITIVA por parte de la ESAP. (Nuevos)

[X] Me encuentro afiliado a la ARL, la cual corresponde a: POSITIVA, y deseo continuar con la misma; adicionalmente me comprometo a vincular el futuro contrato y hacer entrega de la certificación de afiliación. (Nuevos)

[ ] Me encuentro afiliado a la ARL, la cual corresponde a: POSITIVA, afiliación que realizó la ESAP y deseo continuar con la misma. (antiguos)

Agradezco la atención presentada.

Cordialmente,

Firma: Juan José Pino Mosquera

Nombre: **JUAN JOSE PINO MOSQUERA**

Cédula: **11809440**