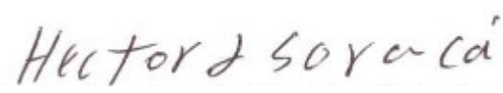
En cumplimiento del Decreto 723 de 2013, y la Ley 1562 de 2012, y el Decreto 768-2022 que regulan lo concerniente a afiliaciones y pagos en materia de riesgos laborales – ARL, me permito informar lo siguiente:

El artículo 4 del Decreto 723 de 2013 establece que "Las personas a las que se les aplica el presente decreto, para efectos de su afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, tienen el derecho a la libre escogencia de su Administradora de Riesgos Laborales, debiendo afiliarse a una sola." motivo por el cual nos permitimos informarle que este documento que va a diligenciar es para el proceso de Afiliación a Riegos Laborales con la Administradora ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, sí es de su escogencia amparar el riesgo de la ejecución del contrato que suscribe; si usted decide afiliarse con otra Administradora de Riesgos Laborales, le solicitamos remitir al área la respectiva constancia de afiliación en un término no mayor a cinco (5) días hábiles.

**DATOS GENERALES**

Por favor diligenciar en su totalidad, con letra legible y numeración clara los apartados a relacionar sopena de no tramitar en efectiva forma el proceso de afiliación:

| | |
|---|---|
| **FECHA EN QUE ENTREGA** | JULIO 2025 |
| **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS** | HECTOR JULIO SORACA CAUCHA |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN** | 79.311.172 |
| **FECHA DE NACIMIENTO** | 29/10/1963 |
| **DEPARTAMENTO Y CIUDAD DE NACIMIENTO** | Boyacá, Sogamoso |
| **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA** | Cl 2 No. 3 – 59 In 141 BRR LA PLAZUELA BAJA |
| **TELÉFONO** | 3118660269 |
| **ENTIDAD COTIZANTE EN SALUD** | SANITAS |
| **ENTIDAD COTIZANTE EN PENSIONES** | COLPENSIONES |
| **RIESGO LABORAL** | **I** ( ) **II** ( ) **III** ( ) **IV** ( ) **V** ( X)<br>**CÓDIGO CIIU (DECRETO 1607 DE 2002.)**<br>**ACTIVIDAD ECONÓMICA 4330** |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | **hectorsoraca7931@hotmail.com** |
| **ÁREA DE DESEMPEÑO** | **Instituto Municipal de Vivienda Urbana y Rural "IMVIUR"** |
| **FIRMA DEL CONTRATISTA O VINCULADO** |  |