Bogotá D. C., 14 de enero de 2026

Señores
AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS - ANH
Oficina Asesora Jurídica

Cordial Saludo,

Por medio de la presente **Autorizo** _x_ / **No Autorizo** __ a la AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS - ANH, para realizar el trámite correspondiente a la afiliación a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS.**

En el caso de no autorizar la afiliación a la ARL POSITIVA, indíquenos a continuación a cuál compañía de seguros se encuentra afiliado.

Otra Compañía de Seguros: No aplica

Así mismo y para no generar una multiafiliación y doble pago a la ARL, me comprometo a realizar el trámite ante mi OPERADOR DE RECAUDO, actualizando la correspondiente información para que este pago sea efectuado a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** o en la que me encuentre afiliado.

DATOS GENERALES PARA AFILIACIÓN A ARL	
NOMBRES Y APELLIDOS	DAVID SEBASTIÁN AGUIRRE PIRAGAUTA
TIPO Y NO. DE DOCUMENTO	CC. N° 1.051.477.066
FECHA DE NACIMIENTO DEL TRABAJADOR (DD/MM/AAAA)	08/01/1996
CORREO ELECTRÓNICO	d.aguirre98@yahoo.com
DIRECCION Y CIUDAD DE RESIDENCIA	Carrera 7 N° 4 -30 / Sogamoso
NUMERO DE TELEFONO	315 213 8948
EPS	Sanitas EPS
FONDO DE PENSIONES	Porvenir

Atentamente,



DAVID SEBASTIÁN AGUIRRE PIRAGAUTA