Popayán, 14 de enero 2026

Señores,
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – ESAP
Territorial Cauca
Popayán

Asunto: Autorización Afiliación ARL

Cordial Saludo,

Yo, JOAQUIN ANDRES CUELLAR SALAS, identificada con cédula de ciudadanía 83.211.989 Expedida en Timaná, en mi calidad de contratista, manifiesto lo siguiente:

NO TENGO AFILIACIÓN ARL

[ ]

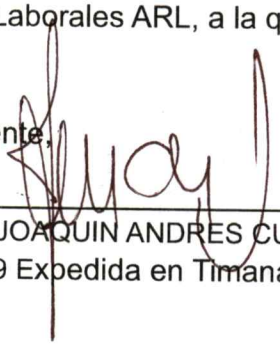
SI TENGO AFILIACIÓN ARL

[X]

¿CÚAL? ____POSITVA_____

En caso de no tener afiliación, autorizo a la ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA – ESAP, realizar afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales ARL, a la que se encuentra vinculada la entidad.

Atentamente,



Nombre: JOAQUIN ANDRES CUELLAR SALAS
83.211.989 Expedida en Timaná