Vigilada MinEducación

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

24	01	2026

Señores

Escuela Superior de Administración Pública - ESAP

Ciudad

Asunto: Manifestación Administradora de Riesgo Profesionales ARL.

Cordial saludo:

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

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

[ ] Me encuentro afiliado a la ARL, la cual corresponde a: _____, 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,

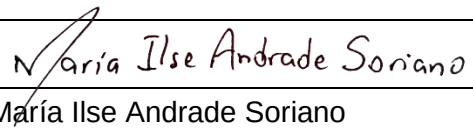
Firma: María Ilse Andrade Soriano

Nombre: María Ilse Andrade Soriano

Cédula: 26.420.938

Vigilada MinEducación

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO	
CAMPO	**DESCRIPCION DEL CAMPO**
Día, Mes, Año	24/01/2026
Ciudad	Neiva
Primer recuadro	X
Segundo recuadro	
Tercer recuadro	
Firma	
Nombre	María Ilse Andrade Soriano
Cédula	26420938

Sede principal
Calle 44 # 53 - 37, CAN, Bogotá D.C.
Código postal: 111321
Línea conmutador PBX: 018000 423713
Línea nacional gratuita PBX: 018000 423713