Floridablanca, 11 de marzo 2026

Doctor:
Wilson Bastos Delgado
Subdirector (E)
Centro de Industrial del Diseño y la Manufactura
SENA Regional Santander

Asunto: Selección de la Aseguradora de Riesgos Laborales

Respetado subdirector:

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 0723 de 2013 en su artículo No.4 “Selección de la Administradora de Riesgos Laborales – ARL” y el Decreto 1072 de 2015 en su capítulo 2, sección 1, artículo 2.2.4.2.2.4 “Selección de la ARL”, manifiesto mi voluntad en afiliarme al Sistema General de Riesgos Laborales por medio de la:

ARL SURA	( )	ARL POSITIVA	(X)
ARL AXA COLPATRIA	( )	ARL COLMENA	( )
ARL BOLÍVAR	( )	ARL LIBERTY	( )

Por lo anterior, asumo y me comprometo a realizar los pagos de aportes correspondientes a la aseguradora de riesgos laborales seleccionada durante los meses que dure el contrato.

Atentamente,



_____

FIRMA
Nombre: **ALIRIO TRIANA MARROQUIN**
C.C. **91268976**
Celular: **3202477713**
Correo electrónico: **alitrianam@gmail.com**