Proceso: Gestión Contractual
FORMATO CONSENTIMIENTO AFILIACIÓN ARL
Versión: 1
CT.FT.21

Agencia Nacional Digital

Bogotá D.C.	Fecha:	24 de agosto de 2026
Nombres y apellidos:	Julian Arbey Neira Molina	
Numero de documento de identidad:	1.050.603.284	
Lugar de expedición de documento de identidad:	Tunja, Boyacá	
EPS:	Compensar	
Fondo de Pensiones:	Colpensiones	

Declaro expresamente lo siguiente:

1. Autorizo el uso de mis datos personales según lo establecido en la Ley 2157 del 29 de octubre de 2021.

2. Autorizo a la AND, para realizar el tramite correspondiente a la afiliación a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

SI [x] NO [ ]

3. Estoy afiliado a una ARL distinta a POSITIVA COMPAÑiA DE SEGUROS , por lo cual me comprometo a continuar realizando los aportes correspondientes a la siguiente ARL.

ARL [ ]

4. Anexo certifcación de afiliación activa.



FIRMA