MANIFESTACIÓN EXPRESA

Decreto 723 de 2013

Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales

Villavicencio, : 17-09-2026

Yordi Arbel López Ramírez con cédula de ciudadanía No. 1.121.925.151 con el fin de dar cumplimiento de lo estipulado en el Decreto número 723 de 2013, manifiesto lo siguiente:

NO _X_ SI ___ me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales.

Manifiesto que deseo afiliarme a la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA lo anterior con el fin que la ESAP – TERRITORIAL META pueda adelantar los trámites administrativos a que haya lugar.

Esta manifestación se efectúa en virtud del proceso de contratación que adelanta la ESAP – TERRITORIAL META.

Fecha: 17-09-2026

Firma: Yordi lopez R.

CC: 1.121.925.151

Dirección: CONDOMINIO PACANDE MANZANA C CASA 7A

Teléfono: 3204025194