MANIFESTACIÓN EXPRESA

Decreto 723 de 2013

Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales

Villavicencio, 17-09-2026

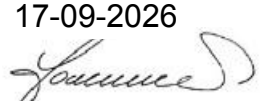
IVONNE CANO SALAZAR con cédula de ciudadanía No. 21.239.286, con el fin de dar cumplimiento de lo estipulado en el Decreto número 723 de 2013, manifiesto lo siguiente:

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: 

CC: 21.239.286

Dirección: Carrera 26 45 – 30 APT 103, Conjunto Residencial Samán del Parque

Teléfono: 3173241291