Simijaca, 3 de septiembre de 2026

Doctora:
JOHANA PAOLA MONZÓN MURCIA
Alcaldesa Municipal
Simijaca Cundinamarca

Referencia: Aceptación de Afiliación a ARL

Respetada Alcaldesa:

Yo, **GLORIA VALENTINA PORTILLO ROMERO**, Identificado(a) C.C. 1.003.558.940 expedida en Simijaca Cundinamarca, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto N° 0723 de 2013, de manera atenta me permito manifestar que SI _NOX estoy interesado en afiliarme a la Administradora de Riesgos SURA.



Firma: _____
Nombre: **GLORIA VALENTINA PORTILLO ROMERO**,
Cédula: C.C. 1.003.558.940 expedida en San Bernardo Cundinamarca