Paicol Huila, octubre 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAICOL
Calle 4 No. 6-68
Paicol, Huila
E. S. D.

Ref.: **ACEPTACIÓN ARL**

Cordial saludo,

Yo, **BLANCA NUBIA ROJAS DIAZ,** mayor de edad, quien se identifica con la cédula de ciudadanía N°. 26529016 de Paicol Huila, por medio del presente me permito aceptar la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL que la Alcaldía Municipal de Paicol, Huila, disponga para efectos del desarrollo y ejecución del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión, cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYO A LA GESTIÓN AL CENTRO DE PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA "HOGAR DEL ANCIANO" DEL MUNICIPIO DE PAICOL HUILA EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**

Atentamente,

Blanca Nubia Rojas
BLANCA NUBIA ROJAS DIAZ
CC. 26529016 de Paicol Huila