AFILIACIÓN ARL			
PROCESO:	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
PROCEDIMIENTO:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FECHA DE APROBACIÓN:	**CÓDIGO:**	**VERSIÓN:**	**PÁGINA:**
30/06/2026	MAN01-FOR44	03	1 de 1

Bogotá D.C. Dia, Mes y Año

Doctor(a)
Secretario(a) General
U.A.E. CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Bogotá D.C.

Asunto: Afiliación Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

Yo VICTOR MELQUIADES RAMIREZ RAMIREZ, identificado(a) Con C.C. 80456539 de Nimaima, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no cuento con afiliación vigente en ninguna Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y es mi deseo ser afiliado a:

POSITIVA ARL [x]

Ahora, en caso de contar con una afiliación preexistente en la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) **SURA**, me comprometo a reportar la novedad (preafiliación) del futuro contrato una vez suscrito, para que la Contaduría General de la Nación proceda con la aprobación de la novedad en la plataforma virtual.

SURA ARL [ ]

IMPORTANTE: En caso de contar con afiliación preexistente diferente a estas dos entidades, es **DEBER** del futuro contratista tramitar la novedad de contrato celebrado con la Contaduría General de la Nación en la entidad prestadora del servicio **INMEDIATAMENTE** firme a través de la plataforma SECOP II y enviar certificado de afiliación para proceder con el acta de inicio.

OTRA: ¿CUAL? _____



Firma:
C.C:80456539
Teléfono contacto: 3163610674