Bogotá D.C.,

Señores

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.

Ciudad

Yo**, MARTIN ALONSO LAVERDE GALVIZ,** con cédula como aparece al pie de mi firma, declaro el interés de afiliarme a la ARL de la Entidad.



NOMBRE: MARTIN ALONSO LAVERDE GALVIZ
C.C. 1.074.187.604 DE EL ROSAL