

Pereira,

\_\_\_\_\_ identificado con  
Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, solicito a la  
Universidad Tecnológica de Pereira inicie el trámite correspondiente a la afiliación a la  
Administradora de Riesgos Laborales, ARL SURA, para efectos de dar cumplimiento a la  
exigencia establecida en el Decreto 723 de 2013 derivada de la firma del contrato No. \_\_\_\_\_ de  
2024.

Igualmente autorizo a la Universidad Tecnológica de Pereira, en calidad de contratante, para que  
en caso de mora en las cotizaciones generadas por incumplimiento del contratista al Sistema  
de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL), descuenta estos valores de los montos  
que la Universidad me adeude con ocasión de la ejecución del contrato.

\_\_\_\_\_  
Contratista – Contrato No. \_\_\_\_\_ de 2024