

Pereira,

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) 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 POSITIVA, para efectos de dar cumplimiento a la  
exigencia establecida en el Decreto 723 de 2013 derivada de la firma del contrato No. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ de 2026.

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), descuente estos valores de los montos que la  
Universidad me adeude con ocasión de la ejecución del contrato.

\_\_\_\_\_  
Contratista – Contrato No. \_\_\_\_\_ de 2026