

Barranquilla, enero 3 de 2023

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIDE, identificada con cedula de ciudadanía No. 22.503.194 de Galapa, en calidad de contratista de prestación de servicios del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, manifiesto que **SI**, es mi voluntad afiliarme al sistema de riesgos laborales de conformidad con lo establecido en el decreto 723 de 2013.

Monica Abuchaibe A
MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIDE
22.503.194 de Galapa