POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co

STICKER DE RADICACIÓN

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
028449-F:17
Independiente
BOGOTA D.C.
BOGOTA D.C.
01/08/2018
05:44:48 p.m.
Sujeto a revisión
2018-11-009-028449
1026977

FORMULARIO DE VINCULACIÓN DEL TRABAJADOR **INDEPENDIENTE** A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

20180801030086081953O3

TRÁMITE
- (●) AFILIACIÓN
- ( ) ACTUALIZACIÓN

TIPO DE ACTUALIZACIÓN
- ( ) DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE
- ( ) INFORMACIÓN DEL CONTRATO
- ( ) PRÓRROGA DEL CONTRATO
- ( ) INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE O EMPRESA TRANSPORTADORA

SEÑOR CONTRATANTE Y CONTRATISTA
Recuerde que en caso de renovación una vez cumplida la fecha de terminación del contrato debe realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en riesgos laborales.

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. (C) / No. DE DOCUMENTO	86081953
PRIMER APELLIDO	REY
SEGUNDO APELLIDO	SÀNCHEZ
PRIMER NOMBRE	WILMER
SEGUNDO NOMBRE	
* FECHA NACIMIENTO (AÑO / MES / DÍA)	1982 / 12 / 25
SEXO	(●) M ( ) F
NACIONALIDAD	COLOMBIANA
EPS ACTUAL	NUEVA EPS
AFP ACTUAL	COLPENSIONES ADMINISTRADORA C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CALLE 24A # 19-39
DEPARTAMENTO	GUAVIARE
MUNICIPIO	SAN JOSE DEL GUAVIARE
CELULAR O TELÉFONO FIJO	3164136631
CORREO ELECTRÓNICO	W.REYSANCHEZ@GMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO:	(●) ADMINISTRATIVO ( ) COMERCIAL ( ) CIVIL — (●) PÚBLICO (●) PRIVADO — SUMINISTRO DE TRANSPORTE ( ) SI (●) NO
* FECHA INICIO (AÑO / MES / DÍA)	2018 / 08 / 01
* FECHA DE TERMINACIÓN (AÑO / MES / DÍA)	2018 / 12 / 31
No. DE MESES	5
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO	(●) LUNES (●) MARTES (●) MIERCOLES (●) JUEVES (●) VIERNES (●) SABADO ( ) DOMINGO — DE 06:0((●) AM ( ) PM HASTA 06:0(( ) AM (●) PM
VALOR TOTAL	$60.000.000
VALOR MENSUAL	$12.000.000
* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	$4.800.000
* ACTIVIDAD A EJECUTAR	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECU — TAXISTA ( ) SI (●) NO — CÓDIGO 1751201 ISO ARL
DIRECCIÓN	CARRERA 54 NO. 26-50
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE O EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas)

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. (N) / No. DE DOCUMENTO / DV	830027904 / 1
* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIRECCION GENERAL MARITIMA DIMAR
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO	1751201 DE ARL
DIRECCIÓN PRINCIPAL	TV. 52 #16220
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA (DISTRITO)
TELÉFONO	6517091
FAX	
CORREO ELECTRÓNICO	DIMAR@DIMAR.MIL.CO

La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)

* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. (C) / No. DE DOCUMENTO	1129532276
PRIMER APELLIDO	HANABERGH
SEGUNDO APELLIDO	NATERA
PRIMER NOMBRE	ALEJANDRO
SEGUNDO NOMBRE	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

EL CONTENIDO DE LOS DATOS REGISTRADOS EN EN PRESENTE FORMULARIO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LOS SUMINISTRADOS POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y A LA ACTIVIDAD LABORAL QUE VA A DESARROLLAR

SE TOMARA LA REGISTRADA EN EL CONTRATO ANEXO A ESTE FORMULARIO

FIRMA DEL CONTRATANTE
Esta firma no se requiere cuando el contrato sea de arrendamiento

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	
	1751201	
	CLASE DE RIESGO	TARIFA
	1	0,52200

* LA ENMENDADURA, TACHÓN O FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON ASTERISCO GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN.

OFIXPRES S.A.S. NIT. 900.156.826-1 TEL. 743 1553

Rev. Junio/ 2014

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA