AXA SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) ***SABINA LUZ UCROS OSPINO*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía No.* ***56.059.425****, se encuentra afiliado(a) como trabajador(a) independiente Voluntario(a) a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, presentando la siguiente cobertura:*

FECHA COBERTURA:	*2021/06/01*
FECHA INICIAL CONTRATO:	*2021/06/01*
FECHA FINAL CONTRATO:	*2050/12/31 (indefinido)*
TASA DE COTIZACIÓN:	*1,044%*
ESTADO ACTUAL*:*	***Vigente***

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de septiembre de 2022

Fredy CEBALLOS MONTAÑA
ARL AXA COLPATRIA
Líder S&A OP. No Monetarias
Servicio al Cliente / Customer Service
Elaboró: IOA