***AXA SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.***
***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES***
***860.002.183 – 9***

## *CERTIFICA*

*Que el (la) señor(a)* ***LAURA VANESSA ALEMAN CORTINEZ,*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía No.* ***1140882974,*** *se encuentra afiliado(a) como trabajador(a) independiente a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, a través de* ***ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA*** *Nit.* ***890102018-1*** *y afiliación* ***300000000590*** *para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

| | |
|---|---|
| ***FECHA INGRESO:*** | *2023/09/09* |
| ***FECHA INICIO CONTRATO:*** | *2023/08/24* |
| ***FECHA FIN CONTRATO:*** | *2023/11/25* |
| ***TASA DE RIESGO:*** | *2,436%* |
| ***ESTADO ACTUAL:*** | ***VIGENTE*** |

*La presente se expide a solicitud del interesado.*

*Dado en Bogotá D.C., a los (12) días del mes de septiembre de 2023.*



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

*Recuerde que su afiliación estará vigente hasta la fecha fin de contrato que reportó, si el contrato es prorrogado debe enviar el otro si o prórroga (https://www.axacolpatria.co/portal/, opción Servicios/Radicador Servicios ARL/ Trabajador independiente/Afiliaciones y Novedades/Otras Novedades), como mínimo 5 días hábiles antes de la terminación para garantizar la cobertura, de lo contrario deberá realizar el proceso de afiliación nuevamente.*