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

STICKER DE RADICACIÓN

POSITIVA 029327-F:8
Sujeto a revisión
Independiente
RISARALDA
PEREIRA
27/09/2019
15:25:02
2019-66-001-029327

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

20190927030012021133O1

TRÁMITE	TIPO DE ACTUALIZACIÓN
(•) AFILIACIÓN	( ) DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE
( ) ACTUALIZACIÓN	( ) 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. M D (C) T E P No. DE DOCUMENTO 12021133	PRIMER APELLIDO RENTERIA SEGUNDO APELLIDO MENA
PRIMER NOMBRE WILLINTONG	SEGUNDO NOMBRE
* FECHA NACIMIENTO AÑO 1984 MES 04 DÍA 04 — SEXO M (•) F ( )	NACIONALIDAD COLOMBIANA
EPS ACTUAL SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	AFP ACTUAL COLPENSIONES ADMINISTRADORA C
DIRECCIÓN RESIDENCIA MANZANA 13 CASA 23 TOKIO	
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA
CELULAR O TELÉFONO FIJO 3208671927	CORREO ELECTRÓNICO WIRRREME@HOTMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO: ADMINISTRATIVO (•) COMERCIAL ( ) CIVIL ( ) — PÚBLICO (•) PRIVADO ( ) — SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI ( ) NO (•)

* FECHA INICIO AÑO 2019 MES 10 DÍA 01 — * FECHA DE TERMINACIÓN AÑO 2019 MES 12 DÍA 20	No. DE MESES 2
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO LUNES (•) MARTES (•) MIERCOLES (•) JUEVES (•) VIERNES (•) SABADO ( ) DOMINGO ( )	DE 07:0(AM (•) PM ( ) HASTA 05:0(AM ( ) PM (•)
VALOR TOTAL $8.000.000 — VALOR MENSUAL $4.000.000	* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN $1.200.000
* ACTIVIDAD A EJECUTAR INVESTIGACION Y DESARROLLO EXPERIMENT	TAXISTA SI ( ) NO (•) — CÓDIGO 3732001
DIRECCIÓN AV LAS AMERICAS NO. 46-40	
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA

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

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. M D C (N) T E P No. DE DOCUMENTO 891410354 DV 4	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE RISARALDA
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1751201	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)
DIRECCIÓN PRINCIPAL AV LAS AMERICAS # 46-40	
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA
TELÉFONO 3116511 — FAX	CORREO ELECTRÓNICO VQUINTERO@CARDER.GOV.CO
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. M D C T E P No. DE DOCUMENTO 25160179	PRIMER APELLIDO RESTREPO SEGUNDO APELLIDO GALLEGO
PRIMER NOMBRE MARTHA	SEGUNDO NOMBRE MONICA

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

Willinton Renteria Mena

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	
3732001	
CLASE DE RIESGO	TARIFA
3	2,43600

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

OFIXPRES

Rev. Junio/ 2014

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No 3187 del 29 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner