20191206030037937574O1

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

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

SEÑOR CONTRATISTA
Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, SI usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. (M D C T E P) / No. DE DOCUMENTO: 37937574	PRIMER APELLIDO: CHACON
	SEGUNDO APELLIDO: CERVANTES
PRIMER NOMBRE: CECILIA	SEGUNDO NOMBRE:
* FECHA NACIMIENTO AÑO: 1967 MES: 05 DÍA: 23 — SEXO M ( ) F (X)	NACIONALIDAD: COLOMBIANA
EPS ACTUAL: E.P.S. FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COI	AFP ACTUAL: PORVENIR
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CRA 23 31-63 APTO. 808 ED. MILANO XXIII	
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA
CELULAR O TELÉFONO FIJO: 3167485387	CORREO ELECTRÓNICO: CCHACON23@YAHOO.COM

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

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

* FECHA INICIO AÑO: 2019 MES: 12 DÍA: 08	* FECHA DE TERMINACIÓN AÑO: 2020 MES: 01 DÍA: 07 — No. DE MESES: 1
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO: LUNES (X) MARTES (X) MIERCOLES (X) JUEVES (X) VIERNES (X) SABADO ( ) DOMINGO ( )	DE 07:00 AM (X) PM ( ) HASTA 09:00 AM ( ) PM (X)
VALOR TOTAL: $1.594.554	VALOR MENSUAL: $1.594.554 — * INGRESO BASE DE COTIZACIÓN: $828.116
* ACTIVIDAD A EJECUTAR: ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PR(	CÓDIGO: 1806001 (SD ARL)
CARGO U OCUPACIÓN: PROFESORES E INSTRUCTORES DE EDUCACION ESPECIAL	TAXISTA SI ( ) NO (X)
DIRECCIÓN: KR 27 19 74	
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA

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

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. (M D C N T E P) / No. DE DOCUMENTO: 899999034 DV: 1	* NOMBRE O RAZON SOCIAL: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 1806001 (SD ARL)	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: CLL 16 NUMERO 27-37	
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA
TELÉFONO: 6800600 — FAX:	CORREO ELECTRÓNICO: SENA.CALDAS@SENA.EDU.CO
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. (M D C T E P) / No. DE DOCUMENTO: 41786707	PRIMER APELLIDO: RODRIGUEZ
	SEGUNDO APELLIDO: MARTINEZ
PRIMER NOMBRE: CELIA	SEGUNDO NOMBRE: PATRICIA

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, DECRETO 1563 DE 2016 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

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1806001
CLASE DE RIESGO: 1
TARIFA: 0,52200

* LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN

Rev. Noviembre/ 2019

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