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

## *CERTIFICA*

*Que el (la) señor(a)* ***ANA JOSE ZAPATA LOZADA*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía No.* ***1.042.446.017****, está afiliado(a) como trabajador(a) independiente a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, a través de* ***ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA*** *Nit.****890.102.018 - 1*** *y afiliación* ***300.000.000.590*** *para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

| | |
|---|---|
| ***FECHA INGRESO:*** | *2023/05/01* |
| ***FECHA INICIO CONTRATO:*** | *2023/03/01* |
| ***FECHA FIN CONTRATO:*** | *2023/12/13* |
| ***CARGO:*** | *APOYO* |
| ***TASA DE RIESGO:*** | *0,522 %* |
| ***ESTADO ACTUAL:*** | ***Vigente*** |

*La presente se expide a solicitud del interesado.*

*Dado en Bogotá D.C., a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de 2023.*

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

*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.*