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

860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) ***ISABEL JIMENEZ ACENDRA,*** *identificado(a) con documento CC No.* ***22693383,*** *se encuentra afiliado(a) como trabajador(a) independiente a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, a través de la empresa* ***ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA*** *con número de NIT* ***890102018-1*** *y afiliación* ***300000000590*** *para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

INGRESO:	*2024/02/29*
FECHA INICIAL CONTRATO:	*2024/02/22*
FECHA FINAL CONTRATO:	*2024/12/31*
TASA DE RIESGO:	***2.436%***
RIESGO:	***3***
ESTADO ACTUAL*:*	*VIGENTE*

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los (01) días del mes de marzo de 2024.

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