POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860011.153-6
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, le invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

20240712031045714939O1

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 1045714939	PRIMER APELLIDO PUELLO
	SEGUNDO APELLIDO MUNOZ
PRIMER NOMBRE NATALIA	SEGUNDO NOMBRE ANDREA
* FECHA NACIMIENTO AÑO 1993 MES 06 DÍA 27	SEXO M ( ) F (X) — NACIONALIDAD COLOMBIA
EPS ACTUAL ASMET SALUD	AFP ACTUAL PORVENIR
DIRECCIÓN RESIDENCIA CIUDAD DE BARRANQUILLA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA (DISTRITO)
CELULAR O TELÉFONO FIJO 3005925150	CORREO ELECTRÓNICO NATALIABARRANQUILLAHEVS@GMAIL.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 2024 MES 06 DÍA 12	* FECHA DE TERMINACIÓN AÑO 2024 MES 12 DÍA 31 — No. DE MESES 6
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO LUNES (X) MARTES (X) MIERCOLES (X) JUEVES (X) VIERNES (X) SABADO (X) DOMINGO (X)	DE 06:00 AM (X) PM ( ) HASTA 06:00 AM ( ) PM (X)
VALOR TOTAL $18200000	VALOR MENSUAL $3033333 — * INGRESO BASE DE COTIZACIÓN $1300000
* ACTIVIDAD A EJECUTAR OTRAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS, LAS ACTIVIDADES DE LOS	CÓDIGO 3931903 SO ARL
CARGO U OCUPACIÓN ENTRENADOR	TAXISTA SI ( ) NO (X)
DIRECCIÓN CIUDAD DE BARRANQUILLA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA (DISTRITO)

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

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. NI / No. DE DOCUMENTO 890102018 DV 1	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1841201 DE 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 CL 34 43 31 ED ALCALDIA DE BARRANQUILLA	
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIRO BARRANQUILLA (DISTRITO)
TELÉFONO 3399106 — FAX	CORREO ELECTRÓNICO SALUDOCUPACIONAL@BARRANQUILL
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 1072658198	PRIMER APELLIDO ALONSO
	SEGUNDO APELLIDO BORRERO
PRIMER NOMBRE JUAN	SEGUNDO NOMBRE JOSE

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

Formulario Firmado Electrónicamente / 2024-07-15 / 12:10:29

* NATALIA ANDREA PUELLO MUNOZ
FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 3931903
CLASE DE RIESGO: 3
TARIFA: 2,43600

* 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. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA