AXA COLPATRIA

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

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) ***JORGE DAVID TAMARA NAME,*** *con documento No.* ***1.045.675.539,*** *se encuentra afiliado(a) como trabajador(a) independiente con contrato a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA,*** *a través de la empresa* ***ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA*** *con número de* ***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:	*2025/09/05*
FECHA INICIO CONTRATO:	*2025/08/12*
FECHA FIN CONTRATO:	*2025/12/31*
TASA DE RIESGO:	*0.522%*
RIESGO:	***I***

ESTADO ACTUAL*:* ***Vigente***

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., el 09 de septiembre de 2025.

Cordialmente,

Emisión y Novedades
AXACOLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL
Líder S&A OP. No monetarias
Elaboró*: LKGH*

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO