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.

20201105030040034873O2

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. (M D C T E P): C	PRIMER APELLIDO: MOLINA
* No. DE DOCUMENTO: 40034873	SEGUNDO APELLIDO: CASALLAS
PRIMER NOMBRE: BETHY	SEGUNDO NOMBRE: ASTRID
* FECHA NACIMIENTO (AÑO/MES/DIA): 1973 / 05 / 05 — SEXO (M F): F	NACIONALIDAD: COLOMBIANA
EPS ACTUAL: COMPENSAR E.P.S.	AFP ACTUAL: PORVENIR
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CLL 75 N 110A 13 APTO 502	
DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: BOGOTA D.C.
CELULAR O TELÉFONO FIJO: 3133974143	CORREO ELECTRÓNICO: DOCBETHYMOLINA@HOTMAIL.COM

II. INFORMACION DE LA AFILIACION O DEL CONTRATO

TIPO: ADMINISTRATIVO ● COMERCIAL ○ CIVIL ○ PÚBLICO ● PRIVADO ○ SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI ○ NO ●

* FECHA INICIO (AÑO/MES/DIA): 2020 / 11 / 06	* FECHA DE TERMINACIÓN (AÑO/MES/DIA): 2020 / 12 / 31 — No. DE MESES: 1
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO: LUNES ● MARTES ● MIERCOLES ● JUEVES ● VIERNES ● SABADO ○ DOMINGO ○	DE 06:00 AM ● PM ○ HASTA 06:00 AM ○ PM ●
VALOR TOTAL: $10.000.000	VALOR MENSUAL: $10.000.000 — * INGRESO BASE DE COTIZACIÓN: $4.000.000
* ACTIVIDAD A EJECUTAR: EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA AD	CÓDIGO: 1751201 USO ARL
CARGO U OCUPACIÓN: ABOGADOS	TAXISTA SI ○ NO ●
DIRECCIÓN: TV 78 K 41 A 04 SUR	
DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: BOGOTA D.C.

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

* ENTIDAD CONTRATANTE No. DE DOCUMEN TO: 899999061 — TIPO DOC. (M D C N T E P): N — DV: 9	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 1751201 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: CLL 32 SUR # 23-62	
DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: BOGOTA D.C.
TELÉFONO: 7654321 — FAX	CORREO ELECTRÓNICO: MARTHA.ALMARIO@GOBIERNOBOGO
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO No. DE DOCUMENTO: 1026269831 — TIPO DOC. (M D C T E P): C	PRIMER APELLIDO: AGUDELO — SEGUNDO APELLIDO: HERNANDEZ
PRIMER NOMBRE: YEIMY	SEGUNDO NOMBRE: CAROLINA

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	CLASE DE RIESGO	TARIFA
1751201	1	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. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DISTRIBUCION GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA
Escaneado con CamScanner