DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO PARA LA AFILIACIÓN DE CONTRATISTAS A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

TÍPO DE TRÁMITE*	Afiliación ARL (INGRESO)			**X**
	Cambio de clase (Novedades / Nivel de riesgo / Lugar de ejecución de actividades)			
DATOS DEL CONTRATISTA				
NOMBRE COMPLETO*	Primer apellido	**NARANJO**		
	Segundo apellido	**HERRERA**		
	Primer nombre	**MARÍA**		
	Segundo nombre	**ANGÉLICA**		
TIPO DE DOCUMENTO*	C.C.	**X**		
	C.E.			
NÚMERO DE DOCUMENTO*	**1032463668**			
GÉNERO*	**Femenino**	**X**	**Masculino**	
	Otro			
FECHA DE NACIMIENTO*	**27/01/1994**			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA*	**CALLE 24B # 42-23**			
	Ciudad	**BOGOTA**		
TELÉFONO DE CONTACTO*	**3057728305**			
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL*	**nh27maria@gmail.com**			
INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL *	**EMPRESA PRESTADORA DE SALUD - EPS**		**COMPENSAR**	
	FONDO DE PENSIONES - AFP		**COLPENSIONES**	
	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES - ARL		**POSITIVA**	
FIRMA*				

**Esta información es de obligatorio diligenciamiento.*

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO PARA LA AFILIACIÓN DE CONTRATISTAS A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

A continuación, se indica la determinación del nivel del riesgo por parte del área responsable de la necesidad, por lo tanto, es exclusivo para diligenciamiento del área responsable y/o supervisor:

INFORMACIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA OFICINA GESTORA		
LUGAR EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	Dirección	**CARRERA 69 No. 25 B – 44 PISOS 3°, 4° Y 7°**
	Departamento, Ciudad	**BOGOTÁ D.C.**

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO				
CLASE DE RIESGO	**ACTIVIDAD ECONÓMICA**	**COD. DECRETO 768 DE 2022**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**MARQUE CON UNA SOLA X***
RIESGO I – II - III	Actividades ejecutivas de la administración pública, incluye el desempeño de las funciones gubernamentales de carácter ejecutivo, desarrolladas por los órganos y organismos centrales, regionales y locales	1841201	Para contratistas que desarrollan actividades de carácter **administrativo** dentro de alguna de las sedes de la entidad.	**X**

DEPENDENCIA SOLICITANTE	Secretaría General
JEFE DE LA OFICINA GESTORA	Claudia Luz López Ramos
FIRMA	