

I. TRÁMITE		
TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	02/09/2022 16:03:39
		Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales. Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE				
TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	900871444	MERQUEO SAS	CL 97 A 9 A 50	1119808

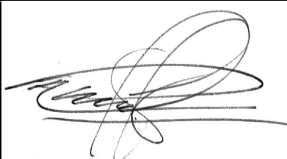
III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
3	EMPRESAS DEDICADAS A OTROS TIPOS DE TRAN	4603901	4
DIRECCIÓN		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CARRERA 69 16 21		BOGOTA D.C.	Bogota D. C.

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR					
TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
CC	79888671	JURADO	JARAMILLO		
NOMBRE(S)		FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA		
JORGE ANDRES		12/3/1976	CALLE 23 A # 50C-28		
CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO	
MONTEBELLO	3104975760	3104975760	ANDRESJURADO239@HOTMAIL.COM	M	
LOCALIDAD/COMUNA		ZONA			
BELLO ANTIOQUIA		Urbana			
EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO		
EPS Sura	9	Colpensiones	2		
FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO		
Mes Anticipado		3/9/2022	1000001		
TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE		
COMERCIAL	2/9/2022	2/9/2023	SI		
DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC			
0	1000000	1000000			
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA		
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a un mes	NO DEFINIDO	Voluntario	NO DEFINIDA		
ACTIVIDAD A DESARROLLAR		CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR		
EMPRESAS DEDICADAS AL TRANSPORTE URBANO		4602101	4		

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES																								
Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes				X																				
Martes				X																				
Miércoles				X																				
Jueves				X																				
Viernes				X																				
Sábado				X																				
Domingo				X																				

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES				
NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE	DECLARACIÓN PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN EN MI CONDICIÓN DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.		
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL		FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL	SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL
NOMBRE: _____	FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE		NOMBRE: _____

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79888671		JURADO JARAMILLO JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23A #50C-28	ITAGUI-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-08	2022-08	1668780507		9439442529	I	2022/09/16	2022/09/23	BANCOLOMBIA	\$307,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$20,000			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$20,000			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: ITAGUI Depto: ANTIOQUIA ( 1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$20,000			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC 79888671	JURADO JORGE	25-14	30	\$1,000,000	\$160,000	EPS010	30	\$1,000,000	\$125,000	CCF04	30	\$1,000,000	\$20,000		0	\$0	\$0	30	\$0	\$0
Total Afiliados( 1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$20,000			\$0	\$0		\$0	\$0



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79888671		JURADO JARAMILLO JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23A #50C-28	ITAGUI-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-08	2022-08	1668780507		9439442529	I	2022/09/16	2022/09/23	BANCOLOMBIA	\$307,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$1,100	\$0	\$161,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$160,000	\$1,100	\$0	\$161,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,000	\$200	\$0	\$20,200	
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	\$20,000	\$200	\$0	\$20,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$800	\$0	\$125,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$125,000	\$800	\$0	\$125,800	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$305,000</b>	<b>\$2,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$307,100</b>	