



FORMULARIO DE VINCULACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

RADICADO USO ARL

SEÑOR CONTRATANTE Y CONTRATISTA

Recuerde que en caso de renovación una vez cumplida la fecha de terminación del contrato debe realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en riesgos laborales.

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE. Includes fields for document type, name, birth date, sex, nationality, EPS, AFP, address, and affiliations.

II. INFORMACION DEL CONTRATO. Includes contract type, start/end dates, working hours, and monthly/total contract value.

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE. Includes contractor details, document type, name, address, and phone numbers.

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES...

ES MI VOLUNTAD AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES. Includes a declaration of intent and a signature line for the independent worker.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE HA SIDO SUMINISTRADA. Includes a sworn declaration and a signature line for the contractor.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL. Includes fields for economic activity code, risk class, tariff, and community mother affiliation.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para explorar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## FORMULARIO DE NOVEDADES DE INGRESO DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Diligencie el formulario en letra mayúscula e imprenta legible y clara, sin borrones, ni tachones y en lo posible en tinta negra, sin salirse de los recuadros. Los campos marcados con asterisco (\*) no admiten correcciones.

### I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

- TIPO Y No. DOCUMENTO: Llene la casilla que corresponda así: C si es cédula de ciudadanía, T si es tarjeta de identidad, E si es cédula de extranjería o carnet diplomático y P si es pasaporte.
- PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRES: Escriba el primer apellido, segundo apellido y nombres, según el orden establecido y conforme figura en el documento de identidad.
- FECHA NACIMIENTO: Escriba en números arábigos la fecha de nacimiento, según el orden establecido en las casillas año, mes, día. De acuerdo con el documento de identidad.
- SEXO: Llene la casilla correspondiente M = masculino o F = femenino.
- NACIONALIDAD: Escriba el país de origen.
- EPS ACTUAL: Escriba la Empresa Promotora de Salud en la que se encuentra afiliado.
- AFP ACTUAL: Escriba la Administradora de Fondo de Pensiones en la que se encuentra afiliado.
- DIRECCION RESIDENCIA: Escriba la dirección de la residencia en forma completa.
- MUNICIPIO: Escriba el nombre de la ciudad / municipio donde reside.
- DEPARTAMENTO: Escriba el nombre del departamento donde reside.
- TELEFONO: Escriba en esta casilla el número telefónico de la residencia.
- CORREO ELECTRONICO: Escriba el correo electrónico personal.
- AFILIACIONES A OTRAS ARL: Si se encuentra afiliado a otra ARL marque a cuál e indique los días y el horario.

### II. INFORMACION DEL CONTRATO:

- CONTRATO VERBAL O ESCRITO: Marque según corresponda si es verbal o es por escrito.
- TIPO DE CONTRATO: Marque si es un contrato Administrativo, Comercial o Civil.
- PUBLICO O PRIVADO: Marque si el contrato lo realiza con una Empresa Pública o Privada.
- SUMINISTRO DE TRANSPORTE POR PARTE DEL CONTRATANTE: Marque según corresponda si el contratante le suministra transporte.
- PAGO DE LA COTIZACION: Marque según corresponda si la cotización se va a realizar por anticipado o mes vencido y escriba el número de meses.
- FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Escriba el año, mes y día de la iniciación del contrato.
  - FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO: Escriba el año, mes y día de la terminación del contrato.
  - HORARIO DE TRABAJO: Escriba el horario en el que va realizar la actividad en días y horas.
  - VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Escriba el valor total del contrato.
  - VALOR MENSUAL DEL CONTRATO: Escriba el valor mensual del contrato, obtenido de la división del valor total por el número de meses de vigencia del mismo.

- INGRESO BASE DE COTIZACION: Escriba el valor del ingreso real aplicando todas las deducciones previstas en el artículo 107 del Estatuto Tributario, o si no se estima procedente efectuar deducciones, el ingreso base de cotización podrá corresponder hasta el 40% del valor neto de los honorarios o de la remuneración por los servicios prestados sin ser inferior a un (1) SMCMV.
- ACTIVIDAD A EJECUTAR: Escriba la actividad o labor que va a realizar.
- CODIGO: Uso ARL
- CLASE DE RIESGO: Escriba la clase de riesgo de la labor a ejecutar.
- CLASE DE RIESGO CENTRO DE TRABAJO: Escriba la clase de riesgo que tiene asignado el centro de trabajo donde va a realizar las actividades (diligenciado por el contratante).
- DIRECCION CENTRO DE TRABAJO: Escriba la dirección del centro de trabajo de forma completa.
- MUNICIPIO: Escriba el nombre de la ciudad / municipio del centro de trabajo.
- DEPARTAMENTO: Escriba el nombre del departamento del centro de trabajo.
- TELEFONO: Escriba en esta casilla el número telefónico del contratante.
- FAX: Escriba en esta casilla el número de fax del contratante.
- CORREO ELECTRONICO: Escriba el correo electrónico del centro de trabajo.

### III. INFORMACION DEL CONTRATANTE:

- ENTIDAD CONTRATANTE: Corresponde a la información de la persona o entidad contratante.
- TIPO Y No. DE DOCUMENTO: Llene la casilla que corresponde así: C si es cédula de ciudadanía, N si es Número de Identificación Tributaria, T si es tarjeta de identidad, E si es cédula de extranjería o carnet diplomático y P si es pasaporte, escriba en las casillas el número de identificación completo del empleador o entidad agrupadora.
- NOMBRE O RAZON SOCIAL: Escriba el nombre de la persona o entidad contratante.
- DIRECCION PRINCIPAL: Escriba la dirección principal de la persona o entidad contratante.
- MUNICIPIO: Escriba el nombre de la ciudad / municipio del contratante.
- DEPARTAMENTO: Escriba el nombre del departamento del contratante.
- TELEFONO: Escriba en esta casilla el número telefónico del contratante.
- FAX: Escriba en esta casilla el número de fax del contratante.
- CORREO ELECTRONICO: Escriba el correo electrónico del contratante.
- ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: Escriba la actividad económica principal del contratante y el código de la actividad que realiza.

### DATOS REPRESENTANTE LEGAL:

- TIPO Y No. DOCUMENTO: Llene la casilla que corresponda así: C si es cédula de ciudadanía, T si es tarjeta de identidad, E si es cédula de extranjería o carnet diplomático y P si es pasaporte del representante legal.
  - PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRES: Escriba el primer apellido, segundo apellido y nombres, según el orden establecido del representante legal.
- FIRMAS:
- FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE: El trabajador independiente procede a firmar el formulario de afiliación a la ARL.
  - FIRMA DEL CONTRATANTE: Firma del contratante.
- Cualquier consulta adicional con gusto lo atenderemos en la línea 018000 111170 desde cualquier lugar del país sin costo alguno o en Bogotá al 330 7000.

**POR FAVOR ANEXAR  
PARA SU RADICACION**

- CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.
- AFILIACION Y/O ULTIMO PAGO DE E.P.S. Y A.F.P.
- LA RADICACION IMPLICA LA PREVIA VALIDACION DE DOCUMENTOS POR PARTE DE LA ARL.