

NOTA 1: El empleador NO SE PUEDE AFILIAR como empleado de su misma empresa cuando es persona natural.

INDICACIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE AFILIACIÓN

La fecha de inicio de radicación corresponde al día en que está enviando los documentos, y la fecha de cobertura sería el día siguiente:

No. de radicación del trámite	Fecha de radicación	Fecha inicio de afiliación	Fecha final de afiliación
I. DATOS DEL TRÁMITE			
1. Tipo de trámite ☒ Afiliación ☐ Traslado ☐ Terminación de la afiliación		2. Naturaleza jurídica del empleador Código 0 2	3. Tipo de aportante Código 0 1

En el numeral II diligenciar todos los campos con la información de la empresa y del representante legal

II. DATOS BÁSICOS DEL EMPLEADOR			
1. Apellidos y nombres o razón social			
2. Tipo de documento ☐ CC ☐ CE ☐ NIT ☐ PA ☐ CD ☐ SD ☐ PE		3. No. de documento	
4. Representante Legal		Consecutivo NIT descentralizado	
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
5. Tipo de documento ☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ CD ☐ SD ☐ PE		6. No. de documento	
7. Correo electrónico			

En el numeral III en el campo datos de la sede principal Código diligenciar el código que corresponde según el Rut

Código de la actividad económica (diligenciar los 7 dígitos): validar en el Decreto 1607 donde registran los códigos de las actividades económicas, validar el que más se asemeje a la actividad que desarrolla, teniendo en cuenta que el primer dígito corresponde a la clase de riesgo a la que está expuesto.

Enlace donde puede encontrar los códigos:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201607%20DE%202002.pdf

En campo Código de la actividad económica principal debe colocar el Código de 7 dígitos y seleccionar clase de riesgo que corresponde, en los campos número de sedes 1, número de centros de trabajo 1, y los demás campos ya dependen del número de trabajadores y lo que sume la nómina.

A. AFILIACIÓN			
1. Código de la actividad económica principal		2. Clase de riesgo	
		☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V	
IV. SEDES Y CENTROS DE TRABAJO			
3. Número de sedes	4. Número de centros de trabajo	5. Número inicial de trabajadores	6. Valor total de la nómina \$

La firma del Representante legal (en este caso el empleador) debe ser digital en caso de que diligencie el formulario en línea.

VI. FIRMAS	
	
1. El Empleador o su Representante Legal	2. Nombre y firma del funcionario de la Administración de Riesgos Laborales

NOTA 1: Las empresas que tengan actividades económicas relacionadas con transporte público, minería y suministro de personal (temporales) deben adjuntar los permisos correspondientes de la entidad Estatal Competente.

PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE NOMINA

1. En empresa en misión no se coloca ninguna información.
2. Sucursales: las sucursales que tenga la empresa con toda la información que piden los campos del Excel. (si solo tiene una, indicar los datos de la única sucursal)

Ejemplo:

- Código sucursal: puede ser 1
 - Nombre sucursal: puede ser: PRINCIPAL
 - Responsable, contacto, Municipio: pueden ser los datos del representante legal y empresa
3. Centro de trabajo: hace referencia al riesgo que vaya a aperturar la empresa de acuerdo con su actividad económica y diligenciar según el ejemplo:
 - Código centro de trabajo: 1
 - Nombre centro de trabajo: CTAB 001
 - Código de actividad **1721001**