Ciudad, día de mes de 202X

Señores

**Colmena Seguros**

Atn: Nombre gerente regional / sucursal /director

Cargo

Ciudad

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito certificar que nuestra empresa nombre de la empresa, con nombre o tipo de identificación (Cédula / NIT) número 000000000, no ha estado afiliada previamente al Sistema General de Riesgos Laborales reglamentado por la Ley 100 de 1993, en el Decretos Ley 1295 de 1994, Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 y demás reglamentaciones vigentes, ni ha cotizado con anterioridad por la cobertura de seguros en riesgos laborales al Sistema de Seguridad Social.

En el evento de encontrarnos afiliados a una Administradora de Riesgos Laborales aceptamos declinar el proceso de solicitud de afiliación iniciado con Colmena Seguros y daremos continuidad a la afiliación en la anterior ARL hasta que cumpla con la normatividad anteriormente mencionada[[1]](#footnote-1).

La presente certificación se suscribe con el fin de acreditar la afiliación por primera vez en el Sistema de Seguridad Social Integral/Subsistema de Riesgos Laborales a los XX días del mes nombre del mes del año 202X.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante Legal

Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Decreto 1295 de 1994. Artículo 33. *<Artículo modificado por el artículo 21 de la Ley 776 de 2002. El nuevo texto es el siguiente:> Los empleadores afiliados al ISS pueden trasladarse voluntariamente después de (2) años, contados desde la afiliación inicial o en el último traslado; en las demás Administradoras de Riesgos Profesionales<*[*1*](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1295_1994.htm#NP1)*>, de acuerdo al Decreto 1295 de 1994 en un (1) año. Los efectos de traslado serán a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que se produjo el traslado, conservando la empresa que se traslada la clasificación y el monto de la cotización por los siguientes tres (3) meses.* [↑](#footnote-ref-1)