FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

cajacopi eps

No. de Radicación	Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario o afiliado adicional; B. Colectivo; C. Institucional; D. De oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado			
A. Cotizante X	B. Cabeza de Familia	C. Beneficiario	B. Independiente X C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

5. Apellidos y Nombres			
Garces	Ardila	Rosivel	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

6. Tipo de documento de identidad	8. N° del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Estado Civil	EPS anterior
C.C	22740998	Femenino X Masculino	07 12 1981	Soltera	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo (F, I, M) Condición (T, P)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
Sura	porvenir	908.526

18. Residencia				
Dirección: Calle 49 #45 Sur 72	Teléfono Fijo	Teléfono Celular: 3225125694	Correo Electrónico: rosigarces@gmail.com	
B/quilla (Municipio/Distrito)	Zona: Urbana / Rural	7 de Abril (Localidad / Comuna)	Atlantico (Departamento)	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. N°del documento de identidad	22 Sexo	23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Dirección
		Femenino Masculino		

Municipio/Distrito	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Código IPS (a registrar por la EPS)	Teléfono fijo	Celular

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de Nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad (Marque con una X) Tipo: F	N	M	Condición: T	P	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	32. Datos de residencia	Zona: U	R	Municipio /Distrito	Departamento	Tel/Fijo	Celular
B1		U	R				
B2		U	R				
B3		U	R				
B4		U	R				
B5		U	R				

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante y pagador pensiones (a registrar por la EPS)

AFILIACIÓN, REGISTRO Y APERT... SECCIONAL ATLANTIC...

23/04

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ROSIVEL GARCES ARDILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.740.998**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Abril del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Escaneado con CamScanner

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA como trabajador independiente con número de afiliación 157237 y con número de NIT 890.102.018, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato	Clase de Riesgo	Tasa de Riesgo Centro de trabajo	Centro de trabajo
ROSIVEL GARCES ARDILA	C.C.	22.740.998	30/04/2021	31/12/2021	RIESGO III	2.436	PERSONAL TASA 2.436%

Cordialmente,

NANCY SEQUERA VERGARA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el viernes 30 de abril de 2021 a las 08:43:01 a.m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.