


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1998**
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-AGO-2016 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0900100-00887185-M-1067961321-20170304 0054088982A 1 47501057

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.067.961.321**
GOMEZ CASTILLO
APELLIDOS
JOSE JORGE
NOMBRES


FIRMA



Certificado Bancario

Domingo, 21 de agosto de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE JORGE GOMEZ CASTILLO identificado(a) con CC 1067961321, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	79070119051	2016/12/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 15:29:44
JOSEJORGE GOMEZ C... 

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar... 

[Escritorio](#) → Configuraciones de Perfil

Id de página:: 14005862 [Ayuda](#) 

-  Mis datos de usuario
-  Noticias SECOP
-  Mis registros
-  **Accesos del usuario**
-  Términos y condiciones de uso

Accesos

Usuarios delegados

[Agregar](#) [Borrar](#)

	Nombre	Nombre de usuario	Tipo de acceso	Inicio del acceso	Fin del acceso	
☐	José Jorge Gómez Castillo	josegomezc98	Nombre de usuario	-	-	Editar Detalle

Histórico de accesos

Accesos efectuados

Inicio del acceso	Fin del acceso	Nombre	Nombre de usuario	Entidad	Tipo de acceso
25/08/2022 3:28:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	José Jorge Gómez Castillo	josegomezc98	JOSE JORGE GOMEZ CASTILLO	Nombre de usuario



Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor JOSE JORGE GOMEZ CASTILLO identificado con Cédula de Ciudadanía 1067961321, se inscribió en nuestro servicio el día 31/07/2022.

El presente certificado se genera el día 26/08/2022, por solicitud del interesado.

**Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos,
indiscriminados y no requieren intermediarios.**



El empleo
es de todos

Mintrabajo



Servicio
de Empleo



CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

José Jorge Gómez Castillo, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 25 del mes de agosto de 2022

José Gómez

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: José Jorge Gómez Castillo

Documento de Identidad: 1067961321





Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSE	JORGE	GOMEZ	CASTILLO

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1067961321

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento CORDOBA	Municipio MONTERIA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento CORDOBA	Municipio MONTERIA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento BOGOTA	Municipio BOGOTA
Dirección	<input "]"="" 57="" 69="" 8="" calle="" n="" type="text" value="["/>	
Cargo o función que cumple	INSTRUCTOR	

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$12.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$12.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$59.036,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--



LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

[illegible]



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gomez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castillo	NOMBRES Jose Jorge
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1067961321</u>	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO <u>1067961321</u> D.M. <u>13</u>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <u>12</u> MES <u>07</u> AÑO <u>1998</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CORDOBA</u> MUNICIPIO <u>MONTERIA</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 25 - 25 la pradera manz 80 lote 11 etp 3 PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CORDOBA</u> MUNICIPIO <u>MONTERIA</u> TELÉFONO <u>7898770</u> EMAIL <u>josejorge0798@gmail.com</u>	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)										
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA) ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD) RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).										
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL			
		SI	NO		MES	AÑO				
PREGRADO	9	X		ARTES CULINARIAS Y GASTRONOMIA	07	2021				
CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS										
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION						
				MES	AÑO					
ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)										
IDIOMA		LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
		R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD casan panaderia				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CORDOBA			MUNICIPIO MONTERIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3147678570			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2019	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE PRODUCCION			DEPENDENCIA ALIMENTOS PANADERIA Y PASTELER					DIRECCIÓN CARRERA 20 - 34 96 segundo piso						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD baalbeck cocina ibanesa				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CORDOBA			MUNICIPIO MONTERIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7899713			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2021	Día	01	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COCINERO			DEPENDENCIA SERVICIOS Y RESTAURANTES					DIRECCIÓN CALLE 61 - 7 16						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION TECNICA ACADEMIA FREDERICK FLORET				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CORDOBA			MUNICIPIO MONTERIA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3016666951			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	06	Mes:	02	Año:	2021	Día:	26	Mes:	03	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CALLE 27 - 10 21						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE JORGE GOMEZ CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.961.321**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Agosto del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



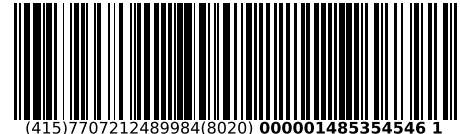
Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por qué? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14853545461



(415)7707212489984(8020) 000001485354546 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 7 9 6 1 3 2 1

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Montería

14. Buzón electrónico

1 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 6 7 9 6 1 3 2 1

27. Fecha expedición

2 0 1 6, 0 8, 2 3

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Córdoba

2 3

30. Ciudad/Municipio

Montería

0 0 1

31. Primer apellido

GOMEZ

32. Segundo apellido

CASTILLO

33. Primer nombre

JOSE

34. Otros nombres

JORGE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Córdoba

2 3

40. Ciudad/Municipio

Montería

0 0 1

41. Dirección principal

ET 3 MZ 80 LT 11 BRR La pradera

42. Correo electrónico

josejorge_50@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 1 6 0 4 8 5 0 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

1 0 8 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 5, 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
4 9 5 0

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Nuestro compromiso es contigo

NIT. 800.251.440-6

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

No. de Radicación

Fecha de Radicación

24/08/2022



150383724

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación	B. Reporte de Novedades	A. Individual	B. Colectiva	D. De Oficio	A. Contributivo
		- Cotizante o Cabeza de Familia	- Beneficiario o Afiliado adicional	C. Institucional	B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado			5. Tipo de Cotizante		Código
A. Cotizante	B. Cabeza de Familia	C. Beneficiario	A. Dependiente	B. Independiente	C. Pensionado
					(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres		7. Tipo de documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	CN	TI	CE	CD	RC	CC
Coma	Castillo	Jose	Jose						
				1067961321		Femenino		Masculino	
								12/07/1998	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
		Tipo F N M Condición T P					
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL				16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC	
						1. av. av	
18. Residencia							
Dirección							
Max p/bta 11							
Teléfono Celular		Correo Electrónico					
31141036814		josyjo960798@gmail.com					
Municipio / Distrito		Zona		Localidad / Comuna		Departamento	
Antioquia		Urbana		Rural		Cordoba	

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		20. Tipo de documento de identidad	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

21. Número del documento de identidad		22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
CN	TI	CE	CD	RC	CC
		Femenino		Masculino	
				DDMMAAAAAA	

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres		25. Tipo de documento de identidad	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

26. Número del documento de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento		29. Parentesco	
B1		Femenino	Masculino	DDMMAAAAAA			
B2		Femenino	Masculino	DDMMAAAAAA			
B3		Femenino	Masculino	DDMMAAAAAA			
B4		Femenino	Masculino	DDMMAAAAAA			
B5		Femenino	Masculino	DDMMAAAAAA			

30. Etnia		31. Discapacidad		32. Datos de Residencia		33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)	
		Tipo Condición		Municipio/Distrito Zona Departamento		Teléfono Fijo y/o Celular	
B1	F N M	T P		Urbana Rural			
B2	F N M	T P		Urbana Rural			
B3	F N M	T P		Urbana Rural			
B4	F N M	T P		Urbana Rural			
B5	F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

Código de la IPS (a registrar por la EPS)