



República de Colombia
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Página 1 de 7

1. DATOS DEL TRÁMITE		No. De Radicación	Fecha de Radicación
2. Tipo de Afiliación		09.08.2023	
A. Afiliación ☐ B. Novedad ☒			
3. Tipo de Afiliación			
A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐			
B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐			
4. Tipo de afiliado		3. Régimen	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		A. Contributivo ☒ Subsidiado ☐	
5. Tipo de cotizante		Código a registrar por la EPS	
A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐			

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres			
CASTRO MARIN JUAN CAMILO			
7. Tipo de documento de identidad			
CC			
8. Número de documento de identidad			
1.006.162.584			
9. Sexo			
F ☐ M ☒			
10. Fecha de nacimiento			
14/08/2010			
III. DATOS COMPLEMENTARIOS			
Datos personales			
11. Etnia			
12. Discapacidad			
Tipo F N M Condición I P			
13. Puntaje SISBEN			
14. Grupo de población especial			
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL			
SURA			
16. Administradora de Pensiones			
PORVENIR			
17. Ingreso base de cotización - IBC			
1.160.000			
18. Residencia			
CRA 30 # 11-125 3107003705 JuanCamiloCastro24@gmail.com			
Yumbo Zona Urbana ☒ Rural ☐ arroyoondo valle			

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			
21. Número de documento de identidad			
22. Sexo			
F ☐ M ☐			
23. Fecha de nacimiento			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo de Documento de Identidad			
26. Número de documento de Identidad			
27. Sexo			
F ☐ M ☐			
28. Fecha de Nacimiento			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios			
29. Parentesco			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
30. Etnia			
31. Discapacidad			
Tipo F N M Condición T P			
32. Datos de residencia			
Municipio/Distrito Zona Urbana ☒ Rural ☐ Departamento Teléfono Fijo y/o celular			
33. Valor de la UPC del afiliado adicional			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Selección de la IPS Primaria		Código de la IPS
34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS		09
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
35. Nombre o razón social			
LOGÍSTICA SOLUCIONES S.A.S			
36. Tipo de documento de identificación			
NIT			
37. Número de identificación			
900045090			
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones			
Ingresos por la EPS			
39. Ubicación			
Calle 6 # 6-48 6953297 logistica.soluciones@univalle.edu.co Yumbo valle			