

Fecha de Radicación  
**07/12/2023**

**I. DATOS DEL TRÁMITE**

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o cónyuge de Familia Beneficiario o afiliado adicional	3. Régimen A. Contributivo B. Subsidio	4. Tipo de afiliado A. Cotizante B. Cabeza de familia C. Beneficiario	5. Tipo de cotizante A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado	Código (a registrar por la EPS)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

6. Apellidos y nombres <b>Salas Almaraz Karen</b>	7. Tipo de documento de identidad <b>CC</b>	8. Número del documento de identidad <b>1129570225</b>	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento <b>15/08/1986</b>
--	--	---	--	--

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia <b>Calle 144# 127C-62</b>	19. Teléfono fijo		20. Teléfono celular <b>3043276321</b>	

II. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)					
19. Apellidos y nombres					
20. Tipo de documento de identidad					
21. Número del documento de identidad					
22. Sexo					
23. Fecha de nacimiento					

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)					
24. Apellidos y nombres					
25. Tipo de documento de identidad					
26. Número del documento de identidad					
27. Sexo					
28. Fecha de nacimiento					

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)					
29. Apellidos y nombres					
30. Tipo de documento de identidad					
31. Número del documento de identidad					
32. Sexo					
33. Fecha de nacimiento					

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y DE LOS AFILIADOS ADICIONALES					
34. Apellidos y nombres					
35. Tipo de documento de identidad					
36. Número del documento de identidad					
37. Sexo					
38. Fecha de nacimiento					

VI. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y DE LOS AFILIADOS ADICIONALES					
39. Tipo de documento de identidad					
40. Número del documento de identidad					
41. Sexo					
42. Fecha de nacimiento					

VII. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO					
43. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS					
44. Código de la IPS (a registrar por la EPS)					

VIII. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO					
45. Nombre o razón social					
46. Tipo de documento de identificación					
47. Número del documento de identificación					
48. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)					

IX. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO					
49. Ubicación					
50. Tipo de Novedad					
51. Notificación de datos básicos de identificación					
52. Corrección de datos básicos de identificación					
53. Actualización del documento de identidad					
54. Actualización y corrección de datos complementarios					
55. Terminación de la inscripción en la EPS					
56. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales					
57. Inicio de relación laboral o incorporación de condiciones para cotizar					
58. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando					
59. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas					
60. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas					
61. Reporte de la calidad de Pre-pensionado					
62. Reporte de la calidad de Pensionado					

X. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD					
41. Datos básicos de identificación					
42. Fecha de nacimiento					
43. Tipo de documento de identidad					
44. Número del documento de identidad					
45. Sexo					
46. Fecha de nacimiento					
47. Tipo de documento de identidad					
48. Número del documento de identidad					
49. Sexo					
50. Fecha de nacimiento					

XI. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES					
49. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.					
50. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.					
51. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impliquen la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.					
52. Declaración de no intervención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.					
53. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.					
54. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.					
55. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.					
56. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.					

XII. FIRMAS					
57. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario.					
58. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio.					

XIII. ANEXOS					
59. Anexo copia del documento de identidad.					
60. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.					
61. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.					
62. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.					
63. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.					
64. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.					
65. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.					
66. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.					
67. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.					
68. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.					

XIV. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL					
69. Identificación de la Entidad Territorial					
70. Datos del SISBEN					
71. Fecha de radicación					
72. Fecha de validación					

73. Datos del funcionario que realiza la validación					
74. Tipo de documento de identidad					
75. Número del documento de identidad					
76. Observaciones:					
77. Firma del funcionario					