

Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Verifique y confirme los datos en el detalle de la novedad

Ocultar recomendaciones

• Para guardar la información registrada seleccione "Confirmar". En caso de presentar error en la información registrada rechace el formulario e inicie nuevamente la novedad.

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectiv
074CC1124315612240820241240000001	2024-08-24	Subsidiado	Cabeza de familia	20

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1122786808	Karen Viviana Ordoñez Ceballos	1999-08-30	Mujer

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacia
Putumayo	Sibundoy		Urbana		Sin Información	Ninguno	Ninguno

Datos de contacto de la afiliación de oficio

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono móvil o celular 1	Teléfono m
PUTUMAYO	SIBUNDOY	BARRIO CEDRO	Urbana	BARRIO CEDRO		3122423369	312

Datos básicos de los beneficiarios - Ver detalle beneficiario 1 Incluido

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo	Parentesco o tipo de a

CN	*24085211097249*	*Hijo De Ordoñez Ceballos*		*2024-08-24*	*Mujer*	*Hijos menores de 25*
Departamento	*Municipio*	*Dirección*	*Localidad*	*Zona*	*Etnia*	*Tipo de discapacid*
CHOCÓ	*SIBUNDOY*			*Urbana*		

Información de la entidad quien realiza la transaccción

Tipo de documento	*Número de documento*	*Razón social de la entidad*	*Rol de la entidad*	*Número de docu*
NIT	*891201845*	*ESE HOSPITAL PÍO XII*	*Institución Prestadora de Servicio*	

Datos de Afiliación

EPS	*IPS*
EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.	*UNIDAD DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS SAS*

Rechazar **Confirmar**

Salud VIGILADO Supersalud

Ministerio de Salud y Protección Social. Términos y condiciones de uso.
Última actualización: Jueves, 15 de Marzo de 2018