



01 B 14452111

No. de Radicación SAT

CÓDIGO ASESOR
Y/O PROMOTOR

NO151

AFILIACIÓN

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

CONTRIBUTIVO ☒ SUBSIDIADO ☐ CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA ☐

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ SEGUNDO APELLIDO RESTREPO PRIMER NOMBRE YENNIFER SEGUNDO NOMBRE

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T 8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 52226238 9. SEXO X M

10. FECHA NACIMIENTO 10 02 1975 11. NACIONALIDAD COLOMBIANA

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO BOGOTÁ DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C. ZONA CABECERA MUNICIPAL ☒ CENTRO POBLADO ☐ RURAL DISPERSO ☐ RESTO RURAL ☐ TELÉFONO FIJO N/A EXT. N/A

TELÉFONO MÓVIL 3192490206 CORREO ELECTRÓNICO Jenn.rodre@gmail.com IPS VIVA LA IPS ODONTOLÓGICA

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

28. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	29. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30. NÚMERO DE IDENTIDAD	31. NACIONALIDAD	COMUNIDAD	32. SEXO	33. FECHA DE NACIMIENTO	34. PARENTESCO	35. ETNIA	36. DISCAPACIDAD
1	CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T				F M U A	MES AÑO			SI NO CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
2	CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T				F M U A	MES AÑO			SI NO CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
3	CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T				F M U A	MES AÑO			SI NO CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
4	CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T				F M U A	MES AÑO			SI NO CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD
5	CN M S R C T I X C E S C C D P E A S P T				F M U A	MES AÑO			SI NO CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD

37. DATOS DE RESIDENCIA

Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono	38. VALOR UPC	39. CÓDIGO IPS	CÓDIGO IPS ODONTOLÓGICA	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO	SISBÉN	GRUPO POBLACIONAL
		U R					C.G. U.G.F.	NIVEL GRUPO	
1		U R						I. II.	
2		U R						I. II.	
3		U R						I. II.	
4		U R						I. II.	
5		U R						I. II.	

07-02-2025

RADICADO
Sujeto a verificación

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

40. Nombre o Razón Social Jennifer Rodriguez Restrepo 41. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD N.I. T.I. X C.E. S.C. P.A. C.D. P.E. P.T. 42. Número documento de identidad 52226238 DV 43. Tipo de aportante o pagador de pensiones

44. UBICACIÓN O DIRECCIÓN AC 26 # 40-31 BOGOTÁ BOGOTÁ D.C. Jenn.rodre@gmail.com

3192490206 TEL. Fijo (EXT) N/A FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL 07 02 2025 CARGO Independiente OCUPACIÓN SALARIO

IX. FIRMAS

Jennifer R.

62. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

63. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

Ingreso por SUMAS 245 - Nit. 800.001.338-1 NOV 2022