REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

SOPORTE DE AFILIACIÓN Y/O REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS - SAT

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

01 B 14469189

No. de Radicación SAT: 14CC1072866342250420251630000001

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: N0879

AFILIACIÓN

CONTRIBUTIVO X | SUBSIDIADO | CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Torres | SEGUNDO APELLIDO: Cabrera | PRIMER NOMBRE: Yuranis | SEGUNDO NOMBRE: Diana

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: N.I. | T.I. | C.C. X | C.E. | S.C. | P.A. | C.D. | P.E. | P.T.

8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1082866342

9. SEXO: M | F X

10. FECHA NACIMIENTO: 19 | 08 | 1987

11. NACIONALIDAD: Colombiana

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO: Sta Mta | DEPARTAMENTO: Magd. | ZONA: CABECERA MUNICIPAL | CENTRO POBLADO | RURAL DISPERSO | RESTO RURAL

TELÉFONO FIJO: 3114767456 | EXT.

TELÉFONO MÓVIL: 3147767456 | CORREO ELECTRÓNICO: yuranis.torres138@gmail.com | IPS: 19038 | IPS ODONTOLÓGICA: 19038

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	
										SI	NO
1											
2											
3											
4											
5											

37. DATOS DE RESIDENCIA

	Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono	38. VALOR UPC	39. CÓDIGO IPS	CÓDIGO IPS ODONTOLÓGICA	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO C.G	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO U.G.F	SISBÉN NIVEL	SISBÉN GRUPO	GRUPO POBLACIONAL
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.		

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: Yuranis Torres

41. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: N.I. | T.I. | C.C. X | C.E. | S.C. | P.A. | C.D. | P.E. | P.T.

42. Número documento de identidad: 1082866342 | DV

43. Tipo de aportante o pagador de pensiones: Independiente

UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Calle 9 # 19B07 Alamedas. | CIUDAD / MUNICIPIO | DEPARTAMENTO | CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO FIJO (EXT) | FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 28 | 04 | 2025 | CARGO | OCUPACIÓN | SALARIO

MAS

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

63. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva