- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo II y los datos del beneficiario de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente.
- Registrar, en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad del nuevo documento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexe copia.

Novedad 4: Actualización y corrección de datos complementarios. Esta novedad se reporta cuando los datos complementarios del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional se actualizan o modifican. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 4, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II del cotizante o del cabeza de familia.
- Registrar los datos complementarios del capítulo III, en los numerales a actualizar o corregir si la novedad corresponde al cotizante o cabeza de familia.
- Registrar en los numerales 24 al 32 del capítulo IV, los datos básicos de identificación y complementarios del beneficiario o afiliado adicional si la novedad corresponde a los beneficiarios o afiliados adicionales.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS. Esta novedad solo aplica para el régimen contributivo y se reporta cuando el cotizante cumple con alguna de las condiciones que se señalan en la tabla siguiente:

CÓDIGO	CONDICIÓN
01	El trabajador dependiente termina su relación laboral y no reúne las condiciones para seguir cotizando en el SGSSS como independiente, ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen
02	El afiliado informa que va a fijar su residencia en el exterior
03	El afiliado va a pertenecer a un régimen excepcionado o especial
04	Cuando el INPEC ha reportado el ingreso del cotizante o cabeza de familia como beneficiario del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

Para reportar esta novedad en el caso de las condiciones 01, 02 y 03 el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 5, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla código de la tabla anterior que corresponde a la condición por la cual termina la inscripción en la EPS.
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar la fecha a partir de la cual termina la inscripción en la EPS, en el numeral 42 del capítulo VI.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10, "terminación a la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando". Si la condición de terminación de la relación laboral se debe registrar los datos del capítulo V y estar por el empleador.
La novedad por la condición del código 04 no exige el diligenciamiento del formulario, pero informada por el INPEC a la base de datos de afiliados vigente.

Novedad 6: Reinscripción en la EPS. Esta novedad aplica cuando el cotizante que ha reportado o ha sido objeto de reporte de la novedad de terminación de la inscripción en una EPS debe realizar una nueva inscripción en la misma EPS, por modificación de la condición que originó la terminación de la inscripción.
Para reportar esta novedad el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 6, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del numeral II.
- Registrar los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV, si tiene beneficiarios que reinscribir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Esta novedad se puede reportar simultáneamente con la novedad 4 si desea modificar complementarios y registrar los datos correspondientes a dicha novedad.
Si se trata de una persona que inicia una relación laboral además reportará la novedad 9 y registrar los datos de esta novedad. Si se trata de un trabajador dependiente, también debe diligenciar los datos del capítulo V y suscribirse por el empleador en el campo 56 del Capítulo VIII.

Novedad 7: Inclusión de beneficiarios o de Afiliados Adicionales. Esta novedad se reporta para incluir un miembro del núcleo familiar que cumple las condiciones para ser beneficiario. También aplica para la inscripción de otros familiares como afiliados adicionales cuando cumplan las condiciones para ello, en el régimen contributivo. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 7, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 al 32 del capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que va a incluir.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV, el nombre de la IPS primaria seleccionada para el beneficiario o afiliado adicional del cotizante que resida en un municipio distinto al de este.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario o afiliado adicional que está incluyendo.

Novedad 8: Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. Esta novedad se reporta para excluir del núcleo familiar a un beneficiario que ha perdido las condiciones para serlo, tales como superar la edad exigida, inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, pérdida de la condición de cónyuge o compañero (a) permanente, o cuando el beneficiario va a integrar otro núcleo familiar. También aplica para la exclusión de un afiliado adicional. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 8, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que se va a excluir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que anexa.
- Anexar: copia del documento de identidad correspondiente, copia de 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, según corresponda al tipo de beneficiario que esté excluyendo.

Novedad 9: Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. Esta novedad se reporta cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata del cabeza de familia deberá marcar la novedad 11: Movilidad.
También se reporta cuando el beneficiario o el afiliado adicional inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata de un beneficiario en el Régimen Subsidiado además deberá marcar la novedad 11: Movilidad. Si se trata de un beneficiario o un afiliado adicional en el Régimen Contributivo también podrá marcar la novedad 12: Traslado si cumple las condiciones para ello.
El cotizante o cabeza de familia del beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar, deberá reportar la novedad 8: exclusión de beneficiarios de dicho beneficiario o afiliado adicional, en otro formulario.
Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 9, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esta incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:
- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacía parte.

Novedad 10: Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. Esta novedad se reporta cuando un afiliado cotizante dependiente termina su relación laboral o cuando el cotizante independiente pierde las condiciones para continuar como cotizante. Para esta novedad el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 10, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa efectúa la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esta debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 11, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.
- Marcar con una "X" la casilla del numeral 64 del capítulo IX y anexarla.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar y anexarlos.

Novedad 12: Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa se desvincula de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 12, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.

Novedad 13: Movilidad. Esta novedad se reporta:
A. Al Régimen Contributivo: cuando el cabeza de familia o alguno de sus beneficiarios del régimen subsidiado inicia una relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar y debe permanecer en la misma EPS en el Régimen Contributivo.
B. Al Régimen Subsidiado: cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando o cuando alguno de sus beneficiarios pierde tal condición y cumplen requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado en la misma EPS.
Para esta novedad el cabeza de familia o el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 13, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una "X" en la casilla respectiva, A o B, según al régimen que corresponda la movilidad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Subsidiado.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esté incluyendo.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 14, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una "X" en las casillas A o B si es traslado en el mismo régimen o de diferente régimen, según corresponda.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los capítulos II y III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV el nombre de la IPS primaria seleccionada por el cotizante o cabeza de familia.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los "Datos de identificación del empleador y otros aportantes o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio", si hubiere lugar a ello.
- Registrar en el numeral 43 del capítulo VI la EPS anterior, es decir, la EPS cual se traslada.
- Registrar en la casilla 44, el código correspondiente al motivo por el cual trasladarse de EPS según la tabla siguiente:

CÓDIGO	MOTIVOS PARA EL TRASLADO
1	Por ejercicio de la libre elección
2	Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta
3	Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados.
4	Por unificación de núcleo familiar.
5	Cuando la EPS no tenga cobertura en el municipio al cual se ha cambiado el afiliado
6	Cuando la afiliación ha sido ofrecosa por parte de las entidades autorizadas para ello.

- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII, cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar. Si obedece a la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá marcar el documento del numeral 63 y anexarlo.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esté incluyendo.

Si el motivo para el traslado corresponde a alguno de los códigos 2, 3, 4, 5 o 6, no se aplicara el periodo de permanencia.
Esta novedad no requiere que el cotizante o cabeza de familia diligencie una solicitud ante la EPS de la cual se traslada.

Novedad 15: Reporte de fallecimiento. Aplica cuando el cotizante, el cabeza de familia o los beneficiarios o afiliados adicionales fallecen. Cuando el fallecido es el cotizante o el cabeza de familia, la novedad debe reportarla el beneficiario. Para esta novedad se debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 15, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II, si el cotizante cabeza de familia es quien reporta la novedad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, si quien reporta la novedad es un beneficiario.
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos del integrante del núcleo familiar se inscribe como nuevo cabeza de familia (aplica sólo para el régimen subsidiado cuando se ha reportado el fallecimiento del cabeza de familia).
- Registrar en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación afiliado fallecido (cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional).
- Diligenciar el numeral 42 del capítulo VI la fecha de fallecimiento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 16: Reporte del trámite de protección al cesante. Esta novedad se reporta cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando y solicita cobertura de protección al cesante a la Caja de Compensación Familiar en la que se encuentra afiliado. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 16, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Diligenciar en la casilla 45 del capítulo VI, nombre de la Caja de Compensación Familiar en la cual radicó la solicitud de otorgamiento del beneficio.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 17: Reporte de la calidad de pre-pensionado. Esta novedad se reporta cuando el cotizante ha radicado la solicitud para el reconocimiento de pensión, no se encuentra obligado a cotizar y hace el esfuerzo financiero para seguir cotizando sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 17, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 17 del capítulo III "datos complementarios" el IBC con el cual cotizará como prepensionado.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 18: Reporte de la calidad de pensionado. Esta novedad se reporta por el cotizante a quien le ha sido reconocida una pensión y se encuentra obligado a cotizar como pensionado. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 18, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en los numerales 16, 17 y 18 del capítulo III, los datos complementarios relativos a la administradora de pensiones, IBC con el cual cotizará y residencia.
- Diligenciar los datos de los numerales 19 al 23 del capítulo IV, correspondientes al cónyuge o compañero(a) permanente si lo(a) tuviere.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 a 32 del capítulo IV correspondientes a los beneficiarios si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V, para la Administradora del Fondo de Pensiones que pagará sus aportes a la seguridad social.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

CAPÍTULO VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Registre en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos (Primer apellido, Segundo apellido, Primer nombre, Segundo nombre, Tipo de documento de identidad, Número del documento de identidad, Sexo y Fecha de nacimiento) del afiliado, únicamente para las siguientes novedades:
- **Novedad 1:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación;
- **Novedad 2:** Los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como deben ser corregidos;
- **Novedad 3:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad, como figuran en el nuevo documento; y
- **Novedad 13:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional fallecido.

42. Fecha: Registre en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha únicamente para las siguientes novedades:
- **Novedad 9:** Inicio de la relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar;
- **Novedad 10:** Terminación de la relación laboral;
- **Novedad 11:** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;
- **Novedad 12:** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;
- **Novedad 15:** Reporte de fallecimiento, la que figura en el certificado de defunción.

43. EPS Anterior: Este dato solo se diligencia para la novedad 14 cuando se solicita traslado y corresponde al nombre de la EPS en la cual se encuentra inscrito el cotizante o cabeza de familia y de la cual desea trasladarse.

44. Motivo del traslado: Este dato se registra únicamente cuando se está reportando la novedad 14. Registre el código según la tabla descrita en la novedad 14 "traslado".

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones: Este dato se registra únicamente en la novedad 16. "Reporte del trámite de protección al cesante" o en la novedad 18. "Reporte de la calidad de pensionado". Debe colocar el nombre de la Caja de Compensación Familiar o del Pagador de Pensiones, según el caso.

CAPÍTULO VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. 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.

51. 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 vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. 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.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

CAPÍTULO VIII. FIRMAS

Este formulario debe suscribirse por el cotizante, cabeza de familia, empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos establecidos en este instructivo y que, conforme a la normativa vigente, tenga a su cargo la afiliación y el reporte de novedades. También será suscrito por el beneficiario sólo en el evento del reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia.
En el espacio correspondiente deberá la firma de:

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.
Con la firma contenida en el numeral 54 el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CAPÍTULO IX. ANEXOS

Marque con una "X" la casilla correspondiente a los documento(s) que se anexe(n), según lo requiera el trámite que realiza.

56. Documento de identidad: CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, SC

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. 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.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. 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 padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. 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.

CAPÍTULO X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Estos datos aplican solo en el Régimen Subsidiado y deben diligenciarse por la entidad territorial cuando se trate de afiliación o reporte de novedades en el régimen subsidiado, cuando la respectiva novedad lo exige.

66. Identificación de la Entidad Territorial: Registre el código del municipio o distrito y del departamento, según la codificación DANE, que corresponden a la Entidad Territorial.

67. Datos del Sisbén: El funcionario de la Entidad Territorial debe consultar en la base de datos Sisbén y registrar
- Número de la ficha Sisbén
- Puntaje
- Nivel Sisbén (según el puntaje)

68. Fecha de radicación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que la EPS entrega el formulario para validación.

69. Fecha de validación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que consultó la base de datos de Sisbén e hizo las validaciones correspondientes.

70. Datos del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar sus datos personales.
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo Nombre
- Tipo de documento de identidad
- Número del documento de identidad

71. Firma del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe colocar su firma, como responsable de los datos registrados sobre la información y validación del Sisbén.

Observaciones: En este espacio puede escribir las observaciones que considere necesarias respecto del trámite, la información solicitada o el bien recibido.

Señor afiliado, no olvide firmar el formulario, junto con el empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos que se requiera.

1338

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.057.574.984**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 07 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 07/03/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	24227103
Nombre:	EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ		
Dirección:	KR 17 30 55		
Departamento:	CASANARE	**Municipio:**	YOPAL
Correo electrónico:	LOSGRANJEROS_@HOTMAIL.COM		
Teléfono:	3112632150	**Tarifa:**	1,04400
Actividad Económica:	2749001 OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS NCP, INCLUYE ACTIVIDADES DE CORRETAJE EMPRESARIAL, LA GESTIÓN DE LA COMPRA O VENTA DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, INCLUIDAS PRÁCTICAS PROFESIONALES, PERO SIN INCLUIR LAS ACTIVIDADES DE AGENTES Y V		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 24227103	EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-033-165144	08/03/2025	CC 1057574984	NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ	2	1,04400	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO 19.2.2_FR01 v.09

MIS_4_1_3_FR15 v_010

1340

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes Si ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: DIA MES AÑO

SGS CO09/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1057574984	Fecha de expedicion: 2005-07-22	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: VARGAS	Segundo Apellido: CHAVEZ	Primer Nombre: NIKOL	Segundo Nombre: ALEXANDRA
Fecha de nacimiento: 1987-05-09	Telefono: 3138708675	Dirección de residencia: DIAGONAL 14 8 80	Barrio:
Correo Electronico: interventoriaesgpae@gmail.com			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: YOPAL	Fecha de ingreso a la empresa: 2025-03-07	Horas labor mes: 240	Cargo: TECNICO CONTROL
Sueldo Básico: 1950000			
Tipo de contrato: FIJO	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: PROFESIONAL UN
Profesión: INGENIERO	Ocupacion: TECNICOS EN CONTROL DE PROCESOS NO CLASIFICA		
Orientacion sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: FAMILIAR		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ		Telefono:
NIT, CC O CE: 24227103	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación	Fecha de expedicion	Sexo	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Fecha de nacimiento	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a)	Sueldo básico		

Datos Personales de Solicitud

Yo, NIKOL ALEXANDRA VARGAS ALEXANDRA. Identificado con cédula de ciudadanía No. 1057574984.manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 1057574984

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2025-03-28-aUMMjt2WD-afi
Fecha: 2025-03-28
Hora: 09:47:11
Destino: Afiliaciones
Empresa: EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

La información de este formato está sujeta a verificacion

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores solteros, casados o en unión libre sin beneficiarios.

269

edelmira sierra g.
Asesorías & Consultorías

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
IDENTIFICACIÓN:	C.C No. 24.227.103 DE AGUAZUL
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	JENIFFER SOLANGE CALDERON MESA
IDENTIFICACIÓN:	C.C. No. 1.118.546.269 DE YOPAL
CARGO A DESEMPEÑAR:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SALARIO MENSUAL:	$ 1.950.000,00
DEDICACIÓN:	100%
FECHA INICIAL DEL CONTRATO:	07 DE MARZO DE 2025
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	13 DE SEPTIEMBRE DE 2025
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA LABORES:	TERRITORIO NACIONAL O CUALQUIER LUGAR DONDE TENGA OPERACIONES EL EMPLEADOR

Entre los suscritos a saber, **EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ**, quien para los efectos del presente contrato se denominara EL EMPLEADOR y **JENIFFER SOLANGE CALDERÓN MESA,** en adelante **EL TRABAJADOR**, identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas acuerdan celebrar el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO, el cual se regirá por disposiciones laborales vigentes y las demás que las conformen o modifiquen durante la vigencia de este y en especial, por las siguientes clausulas: **PRIMERA OBJETO:** El empleador contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, para desempeñar el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORÍA** y esta se obliga para con el EMPLEADOR, a realizar las siguientes actividades: Encargado de apoyar en los aspectos administrativos y técnicos, en los cuales la organización lo requiera, tales como la comunicación inter-dependencias, el manejo del archivo de información, la gestión administrativa del personal (nómicas, seguros sociales, normativa), la formación y orientación laboral, entre otras, lo anterior en desarrollo del contrato de consultoría No. 1103 de 2025 suscrito entre la empleadora y la Gobernación de Casanare cuyo objeto es "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, CONTABLE Y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITARIA MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". **CLAUSULA SEGUNDA. -OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR:** El TRABAJADOR se compromete a: a) Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes o

1342

superiores inmediatos de acuerdo a la estructura organizacional de la institución. b) Guardar absoluta reserva sobre los hechos, secretos técnicos o comerciales, documentos físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o por ocasión de su contrato de trabajo. c) Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes y elementos entregados por la EMPRESA, mantener una buena presentación personal y desplegar buen trato con los usuarios, directivos y compañeros de trabajo. d) El TRABAJADOR atenderá con diligencia todas y cada una de las labores encomendadas en el desarrollo de la labor y las funciones establecidas para el cargo que serán parte integral del presente contrato. e) Mantener su lugar de trabajo en perfecto estado de orden y aseo, y cumplir estrictamente con las normas de bioseguridad, acorde al instructivo que el EMPLEADOR tenga establecido o llegare a modificar. f) Avisar oportunamente y por escrito al EMPLEADOR todo cambio de su teléfono de contacto, dirección y ciudad de residencia. g) Devolver todos los elementos e insumos suministrados para el cumplimiento de sus funciones, que pertenecen a la institución, como requisito indispensable para obtener el paz y salvo, necesario para efecto de liquidación en el momento de retiro definitivo. h) Avisar oportunamente (tres días mínimo) y por escrito, la solicitud de permiso, licencia o desplazamiento. j) Las demás contenidas en el manual de funciones del cargo que ocupa. **TERCERA: SALARIO.** El empleador, pagará al EMPLEADO por la prestación de sus servicios la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.950.000.00)** pagaderos en forma mensual, dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración por dedicación del 100%. EL EMPLEADOR hará pago mediante consignación en la cuenta bancaria del TRABAJADOR. **CUARTA: TRABAJO SUPLEMENTARIO.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **QUINTA: PERIODO DE PRUEBA.:** Las partes acuerdan un período de prueba de UN MES, contados a partir del inicio del presente contrato. Por consiguiente, dentro de dicho periodo, tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en forma unilateral, en cualquier tiempo, sin que se cause el pago de indemnización alguna, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 del Código Sustantivo de Trabajo modificado por el Artículo 3° del Decreto 617 de 1954.. **SEXTA: DURACIÓN** Las partes han convenido celebrar el contrato individual de trabajo a término fijo por SEIS (6) MESES Y SIETE (7) DÍAS, contados a partir del 07 de marzo y hasta el 13 de septiembre del año 2025. No obstante, si antes de la fecha del vencimiento del término estipulado, ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con una antelación no inferior a treinta (30) días, éste se entenderá renovado por un periodo igual al inicialmente pactado. Para todos los efectos este contrato podrá prorrogarse hasta por tres (3) períodos iguales o inferiores al inicialmente pactado, al cabo de los cuales el término de renovación no puede ser inferior a un (1) año, y así sucesivamente. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - JUSTAS CAUSAS PARA TERMINAR EL**

1343

CONTRATO Y FALTAS GRAVES: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato de trabajo, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T. modificados por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965 y además, por parte del EMPLEADOR, la violación de las disposiciones establecidas en el Código de Conducta de la institución, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y demás reglamentos y documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formen parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican faltas graves las siguientes: **1.** Solicitar préstamos especiales o ayuda económica a los clientes del empleador o las empresas objeto de intervención, aprovechándose de su cargo u oficio y/o aceptarles prebendas o donaciones de cualquier clase sin la previa autorización escrita del empleador, **2.** Autorizar o ejecutar sin ser de su competencia, operaciones que afecten los intereses del empleador o negociar bienes o mercancías del empleador en provecho propio, **3.** Reportar como cumplidas visitas o tareas no efectuadas, **4.** Cualquier actitud, en los compromisos comerciales, personales o en las relaciones sociales, que pueda afectar en forma nociva la reputación e imagen comercial del empleador y **5.** Retirar de las instalaciones en donde funciona la empresa elementos, maquinas o útiles de propiedad del empleador sin autorización escrita de este. **OCTAVA: ELEMENTOS DEVOLUTIVOS**: EL EMPLEADO se compromete a utilizar y conservar el equipo de trabajo que le suministre el empleador para la realización de sus actividades y reintegrarlo a la terminación del contrato de trabajo en las mismas condiciones de entrega, salvo el desgaste normal y deterioro natural de su uso. EL TRABAJADOR se obliga a entregar al EMPLEADOR los elementos de trabajo, dentro de los tres (3) días siguientes a la terminación del contrato. Dentro de estos elementos se incluye: computador, back up de la información, back up de los correos electrónicos, celulares asignados, herramientas y cualquier tipo de elemento que hubiere sido asignado por el EMPLEADOR al TRABAJADOR, con ocasión del ejercicio de las funciones. a) Devolver los bienes, valores, documentos y demás propiedades de la empresa, según el inventario entregado y de acuerdo con las especiales labores que desarrolla, hacer la entrega de cargo en debida forma de acuerdo con el procedimiento establecido por EL EMPLEADOR y obtener su aprobación. d) Obtener y entregar PAZ Y SALVO EMPRESARIAL. **CLÁUSULA NOVENA. - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:** El TRABAJADOR autoriza a la Empresa para que, a la terminación del presente contrato, de las prestaciones sociales que le correspondan y cualquier suma adicional a su favor, deduzca el valor de las obligaciones o valores a su cargo y a favor de la Empresa por cualquier concepto.**CLÁUSULA DÉCIMA - RÉGIMEN JURÍDICO**: El presente contrato se regirá por la ley colombiana y en especial por el Código Sustantivo del Trabajo y sus normas reglamentarias o que las reglamente al futuro y reemplace en su integralidad, pudiendo las partes convenir por escrito las modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - SOMETIMIENTO A LAS NORMAS INTERNAS**: El TRABAJADOR declara que es conocedor del Reglamento Interno de Trabajo de la entidad, el cual se encuentra publicado y tiene libre acceso. Que conoce las funciones asignadas, el orden jerárquico, los manuales y reglamentos internos, a los cuales se somete y obliga a respetar y cumplir dentro de las labores contratadas. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El TRABAJADOR declara haber recibido los documentos y/o inducción relacionados con esta obligación, al momento de suscribir el presente contrato. **DECIMA SEGUNDA:**

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA:-DOCUMENTOS E INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Y RESERVADA. Sobre la base de considerar como confidencial y reservada toda información que EL TRABAJADOR reciba de la EMPRESA o de terceros en razón de su cargo, que incluye, pero sin que se limite a los elementos descritos, la información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, procesos, algoritmos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, lista de clientes, lista de proveedores, inversionistas. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: - SEGURIDAD SOCIAL:** Es obligación especial del TRABAJADOR informar por escrito, con los documentos soportes a la EMPRESA el nombre de las entidades a las que se encuentra afiliado o desea ser afiliado al sistema de seguridad social en salud, pensiones y cesantías. De igual manera deberá informar cualquier modificación que sea necesaria registrarse durante la ejecución del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El TRABAJADOR deberá presentar la documentación completa requerida para su afiliación en un plazo máximo de 1 (un) día, con el objeto de dar cumplimiento a las obligaciones de ley. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES:** EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por EL EMPLEADOR, de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del C.S.T. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – EFECTOS**: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**. **DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos se establece como domicilio contractual el domicilio principal de la EMPRESA ubicada en la Diagonal 14 No 8-80 piso 2, en la ciudad de Yopal Casanare.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, un ejemplar de los cuales recibe EL TRABAJADOR en este acto, en la ciudad de Yopal a los siete (07) días del mes de marzo de 2025.

EL EMPLEADOR:

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

EL TRABAJADOR:

JENIFFER SOLANGE CALDERÓN MESA
C.C. No. 1.118.546.269 DE YOPAL

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

1345

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación: 07 02 2025

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 [X]
2. **Tipo de Afiliación:** A. Individual { - Cotizante o Cabeza de Familia [X] / - Beneficiario o Afiliado adicional [ ] } B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]
3. **Régimen:** A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. **Tipo de afiliado:** A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. **Tipo de cotizante:** A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
   Código (a registrar por la EPS) [ ][ ]

A. AFILIACIÓN

II - DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Calderon	Mesa	Jenffer	Solange
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
Cédula	1.118.546.269	Femenino X Masculino	28 12 1990

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo [ ][ ][ ] Condición [ ][ ]		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
Positiva		

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
Clle 35a #12a-16		3138708675	Jenffer.calderon.Mesa@hotmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Yopal	Urbana [X] Rural [ ]		Casanare

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			
Gómez	Hernández	José	Luis
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
Cédula	91531925	Femenino [ ] Masculino [X]	07 08 1984

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo			Condición	
				F	N	M	T	P
B1	Esposo							
B2								
B3								
B4								
B5								

32. Datos de residencia	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C	Sanitas - La Cor Yopal	
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
Edelmira Sierra Gutierrez	Cédula	24.227.103-3	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Diagonal 14 #8-80		interventoria.esgpac@gmail.com	Yopal	Casanare

274

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad
  - [ ] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado
  - [ ] A. Mismo Régimen
  - [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Calderon	Mesa	Jenifer	Solange

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo		Fecha de Radicación	42. Fecha
		Femenino	Masculino		
c e d u l a	1.118.546.269	[x]	[ ]	07-02-2025	07 02 2025

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
		COMFAMILIAR SANALE

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [x] 47. Declaración de la NO obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [x] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [x] 49. Declaración de NO internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [x] 50. Autorización para que la E.P.S. solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [x] 51. Autorización para que la E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [x] 52. Autorización para que la E.P.S. 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.
- [x] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
JENIFFER CALDERÓN	Edelmira Sierra Gutiérrez

IX. ANEXOS

- [x] 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad	CN	RC	TI	CC	CE	PA	CD	SC	Total
				X					1

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. 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 unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento 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
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. 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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación D D M M A A A A	69. Fecha de Validación D D M M A A A A

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. No.		

Recuerde que con la firma, manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

La información que se registre en este formulario es muy importante para el SGSSS, por favor, para su diligenciamiento, utilice tinta de color negro, escriba en letra de imprenta, sin tachones ni enmendaduras, y siga las instrucciones de este documento.

ENCABEZADO

Número de radicación: Número que la EPS asigna en forma consecutiva a cada trámite que realizan los cotizantes, cabezas de familia, beneficiarios u otros autorizados.

Fecha de radicación: Este dato corresponde a la fecha en que la EPS recibe físicamente el formulario de afiliación o de reporte de novedades, registrado generalmente con un fechador mecánico o eléctrico. Quien realiza el trámite debe verificar que la fecha registrada corresponda efectivamente a la fecha en que este se realiza ante la EPS.

CAPÍTULO I. DATOS DEL TRÁMITE

Estos datos se refieren a la descripción de la operación, trámite o transacción que se realiza mediante la suscripción del FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REPORTE DE NOVEDADES, por tanto, son obligatorios para el cotizante, cabeza de familia, beneficiario, empleador, entidad o institución autorizada, cuando se registre una afiliación o se reporte alguna novedad.

1. Tipo de trámite

A. Afiliación: Aplica cuando se ingresa por primera vez al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, en condición de cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional.

B. Reporte de novedades: Aplica cuando se reporta algún cambio en los datos de identificación, datos complementarios o en la condición de la afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliado adicional, según el/los tipo(s) de novedades relacionadas en el campo 40.

2. Tipo de afiliación

A. Individual: La opción de afiliación individual aplica cuando el cotizante o el cabeza de familia realizan directamente la afiliación y el reporte de novedades, y no a través de otras personas, Entidades o instituciones.

Se debe colocar una "X" en la opción que corresponda: cotizante, cabeza de familia o beneficiario.

B. Colectiva: La opción aplica cuando un trabajador independiente o un miembro de una comunidad o congregación religiosa realiza afiliación, reporte de novedades y pago de aportes al SGSSS a través de asociaciones, agremiaciones o congregaciones religiosas autorizadas para realizar afiliaciones colectivas.

C. Institucional: La opcion Institucional aplica cuando la persona que se va a afiliar se encuentra a cargo de una institución de protección y la institución es responsable de hacer el trámite.

D. De oficio: La opción de oficio aplica cuando la afiliación es realizada por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP, el empleador o la entidad administradora de pensiones cuando el afiliado no ha hecho la selección, la entidad territorial cuando la persona cumpla los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado y se reluse a ello, y los prestadores de servicios de salud en el caso del recién nacido de padres no afiliados. También aplica cuando la afiliación de los beneficiarios es realizada por las Comisarías de Familia, los defensores de familia, las Personerías Municipales.

3. Régimen: Marque con una "X", segun si la afiliación o el reporte de la novedad se realiza en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado.

4. Tipo de afiliado: Marque con una "X" la opción correspondiente a la condición de quien realiza la afiliación o reporta la novedad:

- Cotizante: Aplica cuando la persona que se afilia o reporta la novedad está obligada a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS en el Régimen Contributivo.

- Cabeza de familia: Aplica cuando la persona que se afilia o que reporta la novedad se registra o se ha registrado como cabeza de su núcleo familiar en el Régimen Subsidiado.

- Beneficiario: Es la persona que integra el nucleo familiar y reune las condiciones para ser inscrito como beneficiario de un cotizante en el Régimen Contributivo o de un cabeza de familia en el Régimen Subsidiado.

5. Tipo de cotizante: Marque con una "X" la opción que corresponda.

- Dependiente: Si el cotizante tiene un empleador mediante una relación laboral y comparte con éste el pago de los aportes a salud y pensiones.

- Independiente: Si el cotizante no esta vinculado a un empleador mediante una relación laboral y por tanto, no comparte el pago de sus aportes sino que los asume en la totalidad.

- Pensionado: Si el cotizante goza de una pensión y el pago del aporte a salud se encuentra a su cargo.

Código: Este espacio debe ser diligenciado por la EPS, y corresponde al código de Cotizante establecido en la base de datos de afiliados vigente.

A. AFILIACIÓN

Si la afiliación es individual o colectiva, se debe:

- Diligenciar los espacios de los capítulos II y III, correspondientes a los datos básicos de identificación y complementarios del cotizante o del cabeza de familia.
- Diligenciar los datos del capítulo IV si el cotizante o cabeza de familia tiene beneficiarios, en el mismo trámite de afiliación.
- Diligenciar los datos del capítulo V, relativos al empleador si el afiliado es dependiente, y si es un trabajador independiente vinculado a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, registrar los datos de la asociación, agremiación o congregación religiosa.
- Marcar con una "X", en el capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar en el capítulo VIII Firmas, los campos 54 y/o 55 según el caso.
- Marcar con una "X", en el capítulo IX, los documentos de identidad de las personas que se afilian y los anexos que acreditan la condición de sus beneficiarios, segun corresponda.

Si la afiliación es institucional o de oficio, la institución o entidad debe:

- Diligenciar los espacios de los capítulos II y III con los datos de la persona que se va a afiliar, en condición de cotizante o cabeza de familia. Los niños de padres no afiliados que afilia la IPS lo hacen en condición de cabeza de familia hasta tanto sus padres realicen la afiliación.
- Diligenciar los datos del capítulo IV si tiene información de los beneficiarios de la persona que se va a afiliar, o si la persona que se va a afiliar tiene la calidad de beneficiario de un cotizante en el caso de la afiliación de oficio en los términos del artículo 35 del Decreto 2353 de 2015.
- Diligenciar los datos del capítulo V relativos a la entidad responsable de la afiliación institucional o de oficio. En el caso de Entidades Territoriales estas deberán registrar los datos del capítulo X.
- Marcar con una "X" en el capítulo VII las declaraciones y autorizaciones que correspondan. En el caso de las afiliaciones de oficio solo podrán marcar los numerales 51, 52 y 53.
- Diligenciar el capítulo VIII Firmas, firmando en el campo 55 "Empleador, Aportante o Entidad responsable para la afiliación colectiva, institucional o de oficio"
- Marcar con una "X", en el capítulo IX, el documento de identidad de la(s) persona(s) que se va(n) a afiliar y los anexos que correspondan.
- Diligenciar los datos del capítulo X cuando la Entidad Territorial es la que realiza la afiliación.

CAPÍTULO II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o del cabeza de familia):

Los datos básicos de identificación son aquellos que permiten la plena identificación del cotizante o cabeza de familia y deben coincidir con los del documento expedido por la entidad competente. Estos son:

6. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en las casillas correspondientes, en forma idéntica a como aparecen en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad: Debe colocar en el espacio el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la siguiente tabla:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE DOCUMENTO
CN	**Certificado de Nacido Vivo,** es el documento expedido por la Institución Prestadora de Servicio (IPS) donde nació el neonato. Solo tiene validez para realizar la afiliación y máximo hasta el tercer mes de vida. Debe ser reemplazado por el Registro Civil.
RC	**Registro Civil de Nacimiento,** es el documento expedido por una notaria pública con que se identifican los menores de siete (7) años. Debe ser reemplazado por la tarjeta de identidad.
TI	**Tarjeta de identidad,** es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican los menores entre de edad entre siete (7) y diecisiete (17) años. Debe ser reemplazada por la cédula de ciudadanía.
CC	**Cédula de Ciudadanía,** es el documento expedido por la Registraduría Nacional del estado Civil con el que se identifican las personas al cumplir dieciocho (18) años de edad.
CE	**Cédula de Extranjería,** es el documento de identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a tres (3) meses y a sus beneficiarios, con base en el Registro de Extranjeros. La Vigencia de la Cédula de Extranjería será por un término de cinco (5) años.
PA	**Pasaporte,** es el documento que acredita la identidad de un extranjero que cuenta con una visa para trabajar en Colombia y no se encuentra obligado a tramitar una cédula de extranjería, y de los extranjeros menores de siete (7) años.
CD	**Carné Diplomático,** es el documento que identifica a extranjeros que cumplen funciones en las embajadas, legaciones, consulados y delegaciones en representación de gobiernos extranjeros.
SC	**Salvoconducto de Permanencia,** es un documento de carácter temporal expedido por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia a los extranjeros que deban permanecer en el país mientras resuelven su situación de refugiados o asilados. Tiene una validez de tres (3) meses y debe ser renovado o sustituido por la cédula de extranjería.

8. Número del documento de identidad: Es el número con el cual se identifica como persona única y debe registrarlo exactamente como figura en el documento de identidad. Si se trata del registro civil escriba el número NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial. Verifique que lo ha registrado completo.

9. Sexo: Marque con una "X", la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de identidad.

10. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimiento como figura en el documento de identidad: día, mes y año.

CAPÍTULO III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales: Estos datos deben registrarse para el cotizante en el Régimen Contributivo y para el cabeza de familia en el Régimen Subsidiado, según corresponda.

11. Etnia: En este espacio debe registrar el código correspondiente a la etnia, en caso de pertenecer a alguna de ellas, tal como aparece en la tabla:

CÓDIGO	ETNIA
01	Indígena
02	ROM (gitano).
03	Raizal (San Andrés y Providencia)
04	Palenquero (San Basilio de Palenque).
05	Negro(a), afrocolombiano(a)

12. Discapacidad: Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el cotizante o cabeza de familia tenga una discapacidad reconocida y calificada médicamente.

Tipo de discapacidad: Marque con una "X" la opción: F: Física, N: Neuro-sensorial, M: Mental

Condición de Discapacidad: Marque con una "X: la opción: T: Temporal, P: Permanente.

13. Puntaje SISBEN: Este dato aplica solo para el Regimen Subsidiado. Debe registrar el puntaje obtenido en la encuesta Sisbén.

14. Grupo de población especial: Este dato aplica solo para el Régimen Subsidiado. Si el cabeza de familia pertenece a un grupo de población especial debe colocar en el espacio el código correspondiente segun la siguiente tabla:

CÓDIGO	GRUPO POBLACIONAL
02	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
06	Menores desvinculados del conflicto armado, a cargo del ICBF
08	Población Desmovilizada
09	Víctimas del Conflicto Armado
10	Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF
11	Personas incluidas en el programa de protección a testigos.
16	Adultos mayores en centros de protección.
17	Comunidad indígena
18	Población Rrom
22	Población privada de la libertad, que no esté a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
23	Personas que dejen de ser madres comunitarias y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional.
24	Personas incluidas en el Registro Único de Damnificados por la deportación, expulsión, repatriación o retorno desde el territorio Venezolano.

Si la afiliación es individual o de oficio seleccione uno de los siguientes códigos: 08, 09, 11, 17, 18, 23, 24.
Si la afiliación es institucional seleccione uno de los siguientes códigos: 02,06, 10, 16, 22.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Este dato aplica sólo para la afiliación en el Régimen Contributivo de los trabajadores dependientes. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales donde se encuentra afiliado.

16. Administradora de Pensiones: Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Pensiones donde se encuentra afiliado.

17. Ingreso Base de Cotización - IBC: Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el valor del salario o del ingreso mensual sobre el cual va a pagar los aportes al SGSSS.

18. Residencia: Diligencie los datos del lugar donde reside el cotizante o cabeza de familia: completos.

- Dirección de su residencia
- Teléfono (fijo o celular, o ambos)
- Correo electrónico
- Ciudad/Municipio o distrito
- Localidad/comuna si existen en su ciudad, municipio o distrito
- Zona: urbana o rural donde se ubique su residencia
- Departamento
- En el caso de Bogotá, D.C., debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D.C.

CAPÍTULO IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente cotizante. Estos datos deben ser registrados solo cuando el cónyuge o compañero (a) permanente también cotiza al SGSSS. Si este no cotiza debe registrarse en los espacios de "Datos de identificación de los miembros del nucleo familiar" en el capítulo IV en la fila de primer beneficiario (B1).
Si al momento de la afiliación del cotizante el cónyuge o compañero(a) permanente está afiliado y Cotiza, solo debe diligenciar sus datos básicos de identificación de estos espacios.

19. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en forma idéntica como figuran en el documento de identidad

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad: Registre el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos de documentos de identidad que se encuentra en el numeral 7 del capítulo II de este instructivo.

21. Número del documento de identidad: Registre el número exactamente como aparece en el documento de identidad. Verifique que lo ha registrado completo. Si se trata del registro civil escriba el número NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial. Verifique que lo ha registrado completo.

22. Sexo: Marque con una "X", la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de identidad.

23. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimiento como aparece en el documento de identidad: día, mes y año.

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales. En las filas identificadas con los códigos B1, B2, B3, B4 y B5 registre los datos de cada uno de los beneficiarios o afiliados adicionales que vaya a incluir en el trámite.

24. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en forma idéntica como figuran en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

25. Tipo de documento de identidad: Coloque en el espacio el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos de documentos de identidad que se encuentra en el numeral 7 del capítulo II.

26. Número del documento de identidad: Registre el número exactamente como figura en el documento de identidad. Verifique que lo ha registrado completo. Si se trata del registro civil escriba el número NUIP que figura en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial.

27. Sexo: Marque con una "X", la opción: femenino o masculino, como aparece en su documento de identidad.

28. Fecha de nacimiento: Registre la fecha de nacimiento como aparece en el documento de identidad: día, mes y año.

Datos complementarios

29. Parentesco: En este espacio debe colocar el código que corresponde al tipo de parentesco con el cotizante o cabeza de familia y que lo identifica como beneficiario o afiliado adicional, como aparece en la siguiente tabla:

CÓDIGO	PARENTESCO	DESCRIPCIÓN PARENTESCO
CY	Cónyuge	Con relación formalizada mediante el vínculo matrimonial
CP	Compañera (o) permanente incluyendo las parejas del mismo sexo	Con unión marital de hecho
HI	Hijos menores de veinticinco (25) años de edad.	Que dependan económicamente del cotizante.
HD	Los hijos de cualquier edad.	Si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del cotizante.
HC	Los hijos del cónyuge o compañero o compañero permanente del afiliado, incluyendo los de las parejas del mismo sexo	Si son menores de 25 años y dependen económicamente del cotizante, o de cualquier edad presentan incapacidad permanente y dependen económicamente del cotizante.
HB	Los hijos de los beneficiarios.	Son los nietos del cotizante cuyo padre o madre es beneficiario del cotizante.
MD	Los menores de veinticinco (25) años o de cualquier edad, con incapacidad permanente.	Que dependan económicamente del cotizante y se encuentren hasta el tercer grado de consanguinidad, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos.
PD	Padres del cotizante.	Que no estén pensionados y dependan económicamente del cotizante, cuando este no inscriba como beneficiarios al cónyuge o compañera(o) permanente o a los hijos.
MC	Los menores de dieciocho (18) años en custodia	Entregados en custodia legal al cotizante o cabeza de familia, por autoridad Competente.
AA	Persona de cualquier edad como afiliada adicional	Persona de cualquier edad que depende económicamente del cotizante y se encuentre en el 4.° de consanguinidad o 2° de afinidad, respecto de este.

30. Etnia: Registre el código que aparece en la tabla del numeral 11 de este instructivo, correspondiente a la etnia en caso de pertenecer a alguna de ellas.

31. Discapacidad: Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el beneficiario tenga una discapacidad reconocida y calificada médicamente.

Tipo de discapacidad: Marque con una "X" la opción: F: Física, N: Neuro-sensorial, M: Mental

Condición de Discapacidad: Marque con una "X" la opción: T: Temporal, P: Permanente.

32. Datos de residencia: Estos datos aplican sólo para el Regimen Contributivo cuando los beneficiarios y afiliados adicionales residan en un municipio diferente al del cotizante.

- Municipio/Distrito
- Zona: urbana, rural
- Departamento
- Teléfono (fijo y/o celular)

33. Valor de la UPC del afiliado adicional: Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe colocar el valor mensual del aporte (en números) correspondiente a cada afiliado adicional que se haya registrado.

Selección de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: Registre el nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud primaria que ha sido seleccionada por el cotizante o cabeza de familia, dentro del listado de la Red de Prestadores que le presente la EPS, así:

- En la fila identificada con la letra C, la IPS seleccionada en el municipio de residencia del cotizante y los beneficiarios que convivan con él en el régimen contributivo, o del cabeza de familia y sus beneficiarios en el regimen subsidiado.
- En la(s) fila(s) identificada(s) con la letra B, solo para el regimen contributivo, en la casilla vacia, registre el numero del beneficiario del cotizante o afiliado adicional que resida en un municipio distinto al del cotizante y el nombre de la IPS en ese municipio.

La EPS debe registrar el código de la IPS primaria seleccionada por el afiliado.

CAPÍTULO V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Estos datos aplican a:

- El Empleador cuando el afiliado que hace el trámite es un trabajador dependiente y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.
- Las entidades autorizadas para realizar la afiliación colectiva de trabajadores independientes o miembros de comunidades o congregaciones religiosas, entidades administradoras o pagadoras de pensiones, Cooperativas y pre-cooperativas de trabajo asociado, Cajas de Compensación Familiar cuando se trate de cotizantes que no tienen la calidad de dependientes y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.
- Las Instituciones o entidades responsables de hacer la afiliación y reportar las novedades de las personas que se encuentran bajo su protección, o los empleadores, entidades e instituciones que tienen la competencia para realizar la afiliación o el reporte de novedades.

35. Nombre o Razón Social: Escriba el nombre o razón social del empleador, otro tipo de aportante, pagador de pensiones o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

36. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento con el cual se identifica como empleador, otro tipo de aportante, pagador de pensiones o como entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, así:

- NIT (número de identificación tributaria), cuando se trate de personas jurídicas, públicas o privadas.
- CC (cédula de ciudadanía), TI (tarjeta de identidad), PA (pasaporte), CE (cédula de extranjería), CD (carné diplomático) cuando se trate de personas naturales.

37. Número del documento de identificación: Escriba el número del documento de identificación.

38. Tipo de aportante o Pagador de Pensiones: Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de aportante o pagador de pensiones que corresponda segun la tabla de aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.

39. Ubicación:

- Dirección
- Teléfono (fijo o celular)
- Correo electrónico
- Municipio/Distrito
- Departamento

En el caso de Bogotá, D.C., debe escribir como departamento Bogotá, D.C.

B. REPORTE DE NOVEDADES

El reporte de novedades no puede realizarse simultáneamente con la afiliación. La novedad es la modificación de los datos reportados en la afiliación o de la condición de la afiliación.
El reporte de novedades solo puede ser realizado por los cotizantes y cabezas de familia. Los beneficiarios únicamente pueden reportar las novedades que expresamente se autorizan en este instructivo.
Las EPS no pueden reportar a la base de datos de afiliados vigente novedades que no hayan sido reportadas por los cotizantes, cabeza de familia o beneficiarios mediante la suscripción del Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

40. Tipos de novedad: Marque con una "X" la casilla que corresponda al tipo de novedad que va a reportar, segun la siguiente tabla:

NÚMERO	NOMBRE
1	Modificación de datos básicos de identificación
2	Corrección de datos básicos de identificación
3	Actualización del documento de identidad
4	Actualización y corrección de datos complementarios
5	Terminación de la inscripción en la EPS
6	Reinscripción en la EPS
7	Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
8	Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
9	Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
10	Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
11	Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
12	Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13	Movilidad
14	Traslado
15	Reporte de fallecimiento
16	Reporte del trámite de protección al cesante
17	Reporte de la calidad de pre-pensionado
18	Reporte de la calidad de pensionado

DESCRIPCIÓN Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS NOVEDADES

Novedad 1: Modificación de datos básicos de identificación. Esta novedad se reporta cuando el cotizante, el cabeza de familia o la institución autorizada, modifica uno o varios de los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales, para lo cual se debe presentar el documento de identidad, en el que consten tales modificaciones. Para reportar esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 1, del numeral 40 "Tipo de novedad"
- Diligencie en el capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en el documento de identidad antes de la modificación, si la novedad aplica al cotizante o cabeza de familia.
- Registre los datos del cotizante o del cabeza de familia en el capítulo II y los datos del beneficiario o del afiliado adicional, de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV, como están en el documento de identidad actual, es decir antes de la modificación, si la novedad corresponde a un beneficiario o un afiliado adicional.
- Registrar en los espacios de numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación.
- Diligenciar el capítulo VIII de firmas.
- Seleccionar el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad donde conste las modificaciones realizadas y anexe copia.

Novedad 2: Corrección de datos básicos de identificación. Esta novedad se reporta cuando los datos básicos de identificación del cotizante, el cabeza de familia, el beneficiario o el afiliado adicional quedaron mal registrados en la base de datos de afiliados vigente y no coinciden con los del documento de identidad, para lo cual se deberá presentar el documento de identidad. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 2, del numeral 40 "Tipo de novedad"
- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo II y los datos de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados y que van a ser corregidos si la novedad corresponde a un beneficiario.
- Registrar en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como debe ser corregidos.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que corresponda, con los datos correctos y anexe copia.

Novedad 3: Actualización del documento de identidad. Esta novedad se reporta cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional actualiza el documento de identidad por el que corresponda a su edad, es decir, el RC por la TI, o la TI por la CC, o en el caso de los extranjeros por pérdida de vigencia de los documentos de identificación, según las normas de migración. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 3, numeral 40 "Tipo de novedad".

- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo II y los datos del beneficiario de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente.
- Registrar, en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad del nuevo documento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 56 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexe copia.

Novedad 4: Actualización y corrección de datos complementarios. Esta novedad se reporta cuando los datos complementarios del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional se actualizan o modifican. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 4, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II del cotizante o del cabeza de familia.
- Registrar los datos complementarios del capítulo III, en los numerales a actualizar o corregir si la novedad corresponde al cotizante o cabeza de familia.
- Registrar en los numerales 24 al 32 del capítulo IV, los datos básicos de identificación y complementarios del beneficiario o afiliado adicional si la novedad corresponde a los beneficiarios o afiliados adicionales.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS. Esta novedad solo aplica para el régimen contributivo y se reporta cuando el cotizante cumple con alguna de las condiciones que se señalan en la tabla siguiente:

CÓDIGO	CONDICIÓN
01	El trabajador dependiente termina su relación laboral y no reúne las condiciones para seguir cotizando en el SGSSS como independiente, ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen
02	El afiliado informa que va a fijar su residencia en el exterior
03	El afiliado va a pertenecer a un régimen excepTuado o especial
04	Cuando el INPEC ha reportado el ingreso del cotizante o cabeza de familia como beneficiario del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

Para reportar esta novedad en el caso de las condiciones 01, 02 y 03 el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 5, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla código de la tabla anterior que corresponde a la condición por la cual termina la inscripción en la EPS.
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar la fecha a partir de la cual termina la inscripción en la EPS, en el numeral 42 del capítulo VI.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10: "terminación la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando". Si la condición de terminación de la relación laboral se debe registrar los datos del capítulo V y estar por el empleador.
La novedad por la condición del código 04 no exige el diligenciamiento del formulario, pero informada por el INPEC a la base de datos de afiliados vigente.

Novedad 6: Reinscripción en la EPS. Esta novedad aplica cuando el cotizante que ha reportado o ha sido objeto de reporte de la novedad de terminación de la inscripción en una EPS debe realizar una nueva inscripción en la misma EPS, por modificación de la condición que origino la terminación de la inscripción.
Para reportar esta novedad el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 6, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del numeral II.
- Registrar los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV, si tiene beneficiarios que reinscribir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Esta novedad se puede reportar simultáneamente con la novedad 4 si desea modificar complementarios y registrar los datos correspondientes a dicha novedad.
Si se trata de una persona que inicia una relación laboral además reportará la novedad 9 y registrar los datos de esta novedad. Si se trata de un trabajador dependiente, también debe diligenciar los datos del capítulo V y suscribirse por el empleador en el campo 56 del Capítulo VIII.

Novedad 7: Inclusión de beneficiarios o de Afiliados Adicionales. Esta novedad se reporta para incluir un miembro del nucleo familiar que cumple las condiciones para ser beneficiario. También aplica para la inscripción de otros familiares como afiliados adicionales, cuando cumplan las condiciones para ello, en el régimen contributivo. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 7, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 al 32 del capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que va a incluir.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV, el nombre de la IPS primaria seleccionada para el beneficiario o afiliado adicional del cotizante que resida en un municipio distinto al de este.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, segun corresponda al tipo de beneficiario o afiliado adicional que esté incluyendo.

Novedad 8: Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. Esta novedad se reporta para excluir del nucleo familiar a un beneficiario que ha perdido las condiciones para serlo, tales como superar la edad exigida, inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, pérdida de la condición de cónyuge o compañero (a) permanente, o cuando el beneficiario va a integrar otro núcleo familiar. También aplica para la exclusión de un afiliado adicional. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 8, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que se va a excluir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que anexa.
- Anexar: copia del documento de identidad correspondiente, copia de escritura publica o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos, y escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital, según corresponda al tipo de beneficiario que esté excluyendo.

Novedad 9: Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. Esta novedad se reporta cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata del cabeza de familia deberá marcar la novedad 11. Movilidad.
También se reporta cuando el beneficiario o el afiliado adicional inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata de un beneficiario en el Régimen Subsidiado además deberá marcar la novedad 11. Movilidad. Si se trata de un beneficiario o un afiliado adicional en el Régimen Contributivo también podrá marcar la novedad 12. Traslado si cumple las condiciones para ello.
El cotizante o cabeza de familia del beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar, deberá reportar la novedad 8: exclusión de beneficiarios de dicho beneficiario o afiliado adicional, en otro formulario.
Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 9, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, segun corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, segun corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.
Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:
- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del nucleo familiar del cual hacia parte.

Novedad 10: Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. Esta novedad se reporta cuando un afiliado cotizante dependiente termina su relación laboral o cuando el cotizante independiente pierde las condiciones para continuar como cotizante. Para esta novedad el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 10, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiose efectúa la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 11, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.
- Marcar con una "X" la casilla del numeral 64 del capítulo IX y anexarla.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar y anexarlos.

Novedad 12: Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregacion religiosa se desvincula de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 12, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificacion del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.

Novedad 13: Movilidad. Esta novedad se reporta:
A. Al Regimen Contributivo: cuando el cabeza de familia o alguno de sus beneficiarios del régimen subsidiado inicia una relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar y debe permanecer en la misma EPS en el Regimen Contributivo.
B. Al Regimen Subsidiado: cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando o cuando alguno de sus beneficiarios pierde tal condición y cumplen requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado en la misma EPS.
Para esta novedad el cabeza de familia o el cotizante debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 13, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una "X" en la casilla respectiva, A o B, segun al régimen que corresponda la movilidad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Subsidiado.
- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, segun corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, segun corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.
Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:
- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del nucleo familiar del cual hacia parte.
Cuando se reporte esta novedad también debe reportarse las novedades 9: "Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar" o la 10: "Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando" segun corresponda.
La Entidad Territorial deberá diligenciar los datos del capítulo X cuando se trate de la movilidad al Régimen Subsidiado.

Novedad 14: Traslado. Esta novedad se reporta cuando el cotizante o el cabeza de familia, en ejercicio del derecho a la libre elección, manifiesta su decisión de cambiarse a otra EPS del mismo o de distinto régimen. La solicitud de traslado a la EPS en la cual desea inscribirse debe cumplir los siguientes requisitos:
- Que esté inscrito en la misma EPS por un periodo mínimo de trescientos sesenta (360) días calendario continuos o discontinuos, contados a partir del momento de la inscripción.
- Que no este el afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar internado en una institución prestadora de servicios de salud.
- Que esté el cotizante independiente a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Que Inscriba en la solicitud de traslado a todo el nucleo familiar.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 14, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una "X" en las casillas A o B si es traslado en el mismo régimen o de diferente régimen, segun corresponda.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los capítulos II y III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Registrar en el numeral 34 del capítulo IV el nombre de la IPS primaria seleccionada por el cotizante o cabeza de familia.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los "Datos de identificación del empleador y otros aportantes o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio", si hubiere lugar a ello.
- Registrar en el numeral 43 del capítulo VI la EPS anterior, es decir, la EPS cual se traslada.
- Registrar en la casilla 44, el código correspondiente al motivo por el cual trasladarse de EPS según la tabla siguiente:

CÓDIGO	MOTIVOS PARA EL TRASLADO
1	Por ejercicio de la libre elección.
2	Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta.
3	Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados.
4	Por unificación del nucleo familiar.
5	Cuando la EPS no tenga cobertura en el municipio al cual se ha cambiado el afiliado
6	Cuando la afiliación ha sido oficiosa por parte de las entidades autorizadas para ello.

- Marcar con una "X" la casilla 46 del capítulo VII, cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas los numerales 54 y 55, segun corresponda.
- Marcar con una "X" en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar. Si obedece a la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá marcar el documento del numeral 63 y anexarlo.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro de matrimonio o de escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, segun corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.
Si el motivo para el traslado corresponde a alguno de los códigos 2, 3, 4, 5 o 6, no se aplicara el periodo de permanencia
Esta novedad no requiere que el cotizante o cabeza de familia diligencie una solicitud ante la EPS de la cual se traslada.

Novedad 15: Reporte de fallecimiento. Aplica cuando el cotizante, el cabeza de familia o los beneficiarios o afiliados adicionales fallecen. Cuando el fallecido es el cotizante o el cabeza de familia, la novedad debe reportarla el beneficiario. Para esta novedad se debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 15, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II, si el cotizante cabeza de familia es quien reporta la novedad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación en los numerales 24 al 28 del capítulo IV, si quien reporta la novedad es un beneficiario.
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos del integrante del nucleo familiar se inscribe como nuevo cabeza de familia (aplica sólo para el régimen subsidiado cuando se ha reportado el fallecimiento del cabeza de familia).
- Registrar en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación afiliado fallecido (cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional).
- Diligenciar el numeral 42 del capítulo VI la fecha de fallecimiento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 16: Reporte del trámite de protección al cesante. Esta novedad se reporta cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando y solicita cobertura de protección al cesante a la Caja de Compensación Familiar en la que se encuentra afiliado. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 16, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Diligenciar en la casilla 45 del capítulo VI, nombre de la Caja de Compensacion Familiar en la cual radico la solicitud de otorgamiento del beneficio.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 17: Reporte de la calidad de pre-pensionado. Esta novedad se reporta cuando el cotizante ha radicado la solicitud para el reconocimiento de pensión, no se encuentra obligado a cotizar y hace el esfuerzo financiero para seguir cotizando sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 17, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 17 del capítulo III "datos complementarios" el IBC con el cual cotizará como prepensionado.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 18: Reporte de la calidad de pensionado. Esta novedad se reporta por el cotizante a quien le ha sido reconocida una pensión y se encuentra obligado a cotizar como pensionado. Para esta novedad debe:
- Marcar con una "X" la casilla de la novedad 18, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en los numerales 16, 17 y 18 del capítulo III, los datos complementarios relativos a la administradora de pensiones, IBC con el cual cotizara y residencia.
- Diligenciar los datos de los numerales 19 al 23 del capítulo IV, correspondientes al cónyuge o compañero(a) permanente si lo(a) tuviere.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 a 32 del capítulo IV correspondientes a los beneficiarios si los tuviere.
- Diligenciar los datos del capítulo V, para la Administradora del Fondo de Pensiones que pagará sus aportes a la seguridad social.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

CAPITULO VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Registre en el numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos (Primer apellido, Segundo apellido, Primer nombre, Segundo nombre, Tipo de documento de Identidad, Número del documento de identidad, Sexo y Fecha de nacimiento) del afiliado, únicamente para las siguientes novedades:
- **Novedad 1:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación;
- **Novedad 2:** Los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como deben ser corregidos;
- **Novedad 3:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad, como figuran en el nuevo documento; y
- **Novedad 13:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional fallecido.

42. Fecha: Registre en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha únicamente para las siguientes novedades:
- **Novedad 9:** Inicio de la relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar;
- **Novedad 10:** Terminación de la relación laboral;
- **Novedad 11:** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;
- **Novedad 12:** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;
- **Novedad 15:** Reporte de fallecimiento, la que figura en el certificado de defunción.

43. EPS Anterior: Este dato solo se diligencia para la novedad 14 cuando se solicita traslado y corresponde al nombre de la EPS en la cual se encuentra inscrito el cotizante o cabeza de familia y de la cual desea trasladarse.

44. Motivo del traslado: Este dato se registra únicamente cuando se está reportando la novedad 14. Registre el código segun la tabla descrita en la novedad 14: "traslado".

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones: Este dato se registra únicamente en la novedad 16: "Reporte del trámite de protección al cesante" o en la novedad 18: "Reporte de la calidad de pensionado". Debe colocar el nombre de la Caja de Compensación Familiar o del Pagador de Pensiones, según el caso.

CAPÍTULO VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. 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.

51. 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 vigente y a las entidades publicas que por sus funciones la requieran.
52. 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.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

CAPÍTULO VIII. FIRMAS
Este formulario debe suscribirse por el cotizante, cabeza de familia, empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos establecidos en este instructivo y que, conforme a la normativa vigente, tenga a su cargo la afiliación y el reporte de novedades. También será suscrito por el beneficiario sólo en el evento del reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia.
En el espacio correspondiente debe ir la firma de:

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.
Con la firma contenida en el numeral 54 el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CAPÍTULO IX. ANEXOS
Marque con una "X" la casilla correspondiente a los documento(s) que se anexe(n), segun lo requiera el tramite que realiza.

56. Documento de identidad: CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, SC.

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliacion o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura publica o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Copia del documento en que conste la perdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. 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.

CAPÍTULO X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL
Estos datos aplican solo en el Régimen Subsidiado y deben diligenciarse por la entidad territorial cuando se trate de afiliación o reporte de novedades en el régimen subsidiado, cuando la respectiva novedad lo exige.

66. Identificación de la Entidad Territorial: Registre el código del municipio o distrito y del departamento, según la codificacion DANE, que corresponden a la Entidad Territorial.

67. Datos del Sisbén: El funcionario de la Entidad Territorial debe consultar en la base de datos Sisbén y registrar:
- Número de la ficha Sisbén
- Puntaje
- Nivel Sisbén (segun el puntaje)

68. Fecha de radicación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que la EPS entrega el formulario para validación.

69. Fecha de validación: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que consultó la base de datos de Sisbén e hizo las validaciones correspondientes.

70. Datos del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar sus datos personales:
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo Nombre
- Tipo de documento de identidad
- Número del documento de identidad

71. Firma del funcionario: El funcionario de la Entidad Territorial debe colocar su firma, como responsable de los datos registrados sobre la información y validación del Sisbén.

Observaciones: En este espacio puede escribir las observaciones que considere necesarias respecto del trámite, la información solicitada o el trato recibido.

Señor afiliado, no olvide firmar el formulario, junto con el empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos que se requiera.

1349

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JENIFFER SOLANGE CALDERON MESA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.546.269**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 07 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

1350

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JENIFFER SOLANGE CALDERON MESA** identificado con **CC** No. **1118546269**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ - NI. 24227103	**Fecha de inicio de cobertura :** 04/03/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013251628.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

1351

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes Si ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

SGS CO09/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1118546269	Fecha de expedicion: 2009-01-15		Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: CALDERON	Segundo Apellido: MESA	Primer Nombre: JENIFFER	Segundo Nombre: SOLANGE
Fecha de nacimiento: 1990-12-28	Telefono: 3138708675	Dirección de residencia: DIAGONAL 14 8 80	Barrio:
Correo Electronico: interventoriaesgpae@gmail.com			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: YOPAL	Fecha de ingreso a la empresa: 2025-02-01	Horas labor mes: 240	Cargo: AUXILIAR ADMINIS
Sueldo Básico: 1950000			
Tipo de contrato: FIJO	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: TECNICO/TECNOI
Profesión: AUXILIAR ADMINISTRATIVA	Ocupacion: TECNICOS EN CONTROL DE PROCESOS NO CLASIFICA		
Orientacion sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: ARRENDADA		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ		Telefono:
NIT, CC O CE: 24227103	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedicion:		Sexo:
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, JENIFFER SOLANGE CALDERON SOLANGE, Identificado con cédula de ciudadania No. 1118546269,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No 1118546269

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2025-03-15-TKNYNfiFx-afi
Fecha: 2025-03-15
Hora: 10:52:37
Destino: Afiliaciones
Empresa: EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

La información de este formato está sujeta a verificacion

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores solteros, casados o en unión libre sin beneficiarios.

280

1352

ANEXO 8.1

Actas de entrega de dotación

1353

	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
edelmira sierra Asesorías & Consultorías		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **1** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 24.227.103 de Aguazul, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

Correo Electrónico: interventoriaresidenciaescolar@gmail.com
Teléfono: 3112632150

282

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **2** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

DIANA CATERINNE ARCOS ESCOBAR Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.422.024 de Bogotá, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

DIANA CATERINNE ARCOS ESCOBAR
C.C. No. 1.018.422.024 de Bogotá

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **3** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

MARÍA ALEJANDRA PINZÓN ORTEGA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.019.073.163 de Bogotá, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

MARÍA ALEJANDRA PINZÓN ORTEGA
C.C. No. 1.019.073.163 de Bogotá

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **4** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

JOSE FACUNDO MONTAÑEZ CRISTANCHO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.019.073.163 de Bogotá, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

JOSE MONTAÑEZ CRISTANCHO
CC 1.118.534.255 DE YOPAL

1357

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **5** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

LEIDY JOHANA MEDINA GARCÍA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 63.526.676 de Bucaramanga, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

LEIDY JOHANA MEDINA GARCÍA
C.C. No. 63.526.676 de Bucaramanga

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página 6 de 1

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	SI	NO	CANTIDAD
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

NELSON NIÑO TRIANA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.010.166.434 de Bogotá, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

Nelson Niño Triana

NELSON NIÑO TRIANA
C.C. No. 1.010.166.434 de Bogotá

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **7** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

NAYDU MARDADY BUSTOS ROMERO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.118.544.617 de Yopal, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

NAYDU MARDADY BUSTOS ROMERO
C.C. No. 1.118.544.617 de Yopal

1360

	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
edelmira sierra g Asesorías & Consultorías		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **8** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

VICTORIA DEL PILAR PÉREZ ARENAS Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 40.436.299 de Villavicencio, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

VICTORIA DEL PILAR PÉREZ ARENAS
C.C. No. 40.436.299 de Villavicencio

1361

edelmira sierra g. Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **9** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid

MYRIAM GUTIÉRREZ PATIÑO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 46.379.959 de Sogamoso, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

MYRIAM GUTIÉRREZ PATIÑO
C.C. No. 46.379.959 de Sogamoso

290

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **10** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid

ANDREA MORALES CIFUENTES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.115.851.035 de Paz de Ariporo, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

ANDREA MORALES CIFUENTES
C.C. No. 1.115.851.035 de Paz de Ariporo

1363

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **11** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

SANDRA MILENA HERNANDEZ LÓPEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 23.324.493 de Belén, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

SANDRA MILENA HERNANDEZ LÓPEZ
C.C. No. 23.324.493 de Belén

Correo Electrónico: interventoriaresidenciaescolar@gmail.com
Teléfono: 3112632150

292

1364

	ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN	Versión	01
edelmira sierra g. Asesorías & Consultorías		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **12** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

LUZ GERALDINE ELIZABETH RAMÍREZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.057.587.328 de Sogamoso, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

LUZ GERALDINE ELIZABETH RAMÍREZ
C.C. No. 1.057.587.328 de Sogamoso

edelmira sierra g. Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **13** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

LUZ ESTELA CARRERO SALCEDO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 23.770.291 de Mongui, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

LUZ ESTELA CARRERO SALCEDO
C.C. No. 23.770.291 de Mongui

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **14** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

KARINA URUEÑA GALINDO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.118.546.269 de Yopal, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

KARINA URUEÑA GALINDO
C.C. No. 1.118.546.269 de Yopal

1367

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **15** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
BATA	✓		1 Unid
BOTAS	✓		1 Par
GORROS	✓		PQTE 30 Unid/mes
TAPABOCAS	✓		PQTE 30 Unid/mes
GUANTES	✓		PQTE 60 Unid/mes
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid
GRAMERA	✓		1 Unid
TERMOMETRO	✓		1 Unid
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid

NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.057.574.984 DE Sogamoso, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ
C.C. No. 1.057.574.984 DE Sogamoso

Correo Electrónico: interventoriaresidenciaescolar@gmail.com
Teléfono: 3112632150

296

edelmira sierra Asesorías & Consultorías	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN**	**Versión**	01
		Responsable	ÁREA ADMINISTRATIVA
		Fecha Actualización	N.A.
		Pagina	Página **16** de **1**

Fecha: 07 de marzo de 2025

De acuerdo con las políticas establecidas por la empresa, el reglamento interno de trabajo y los demás controles establecidos para el desarrollo de las actividades en el marco del Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025, que tiene por objeto: "REALIZAR INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, CONTABLE y AMBIENTAL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 0335 DE 2021, A LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN MAYORITAR OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE". Se hace entrega de la siguiente dotación:

ENTREGA DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE TRABAJO			
ELEMENTOS	**SI**	**NO**	**CANTIDAD**
COMPUTADOR PORTATIL	✓		1 Unid
CARNET DE IDENTIFICACIÓN	✓		1 Unid

JENIFFER SOLANGE CALDERON MESA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.118.546.269 de Yopal, se compromete a hacer buen uso de los elementos entregados y a su vez es responsable por la pérdida y daños ocasionados por el mal uso o descuido.

Autoriza expresamente a la empresa mediante este documento a descontar de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelve al empleador.

EDELMIRA SIERRA GUTIÉRREZ
C.C. No. 24.227.103 de Aguazul

JENIFFER SOLANGE CALDERON MESA
C.C. No. 1.118.546.269 de Yopal

1369

ANEXO 9

Nómina y comprobantes de pago periodo del 7 al 31 de marzo de 2025

1370

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

Nomina Contrato de Consultoría No. 1103 de 2025

PERIODO DE PAGO: **MARZO 2025**

edelmira sierra g
Asesorías & Consultorías

NIT. 24.227.103-3

No.	CEDULA	NOMBRE DEL EMPLEADO	CARGO	TIEMPO DE DEICACION	SUELDO BASICO	AUXILIO DE TRANSPORTE	DIAS	AUX TRANS	SUELDO DEVENGADO	TOTAL DEVENGOS	DEDUCCIONES			NETO PAGADO
											SALUD 4%	PENSION 4%	TOTAL DEDUCCIONES	
1	24.227.103	EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ	DIRECTORA DE INTEVENTORÍA	50%	8.450.000	$ -	24	$ 0	$ 6.760.000	$ 6.760.000	$ 270.400	$ 338.000	$ 608.400	$ 6.151.600
2	1.018.422.024	DIANA CATERINNE ARCOS ESCOBAR	COORDINADOR OPERATIVO	60%	7.020.000	$ -	24	$ 0	$ 5.616.000	$ 5.616.000	$ 224.640	$ 224.640	$ 449.280	$ 5.166.720
3	1.019.073.163	MARIA ALEJANDRA PINZON ORTEGA	COORDINADOR DE CALIDAD	60%	5.070.000	$ -	24	$ 0	$ 4.056.000	$ 4.056.000	$ 162.240	$ 162.240	$ 324.480	$ 3.731.520
4	1.118.534.255	JOSE FACUNDO MONTAÑEZ CRISTANCHO	SUPERVISOR	100%	6.500.000	$ -	24	$ 0	$ 5.200.000	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 208.000	$ 416.000	$ 4.784.000
5	63.526.676	LEIDY JOHANA MEDINA GARCIA	SUPERVISOR	100%	6.500.000	$ -	24	$ 0	$ 5.200.000	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 208.000	$ 416.000	$ 4.784.000
6	1.010.166.434	NELSON NIÑO TRIANA	SUPERVISOR	100%	6.500.000	$ -	24	$ 0	$ 5.200.000	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 208.000	$ 416.000	$ 4.784.000
7	1.118.544.617	NAYDU MARDADY BUSTOS ROMERO	SUPERVISOR	100%	6.500.000	$ -	24	$ 0	$ 5.200.000	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 208.000	$ 416.000	$ 4.784.000
8	40.436.299	VICTORIA DEL PILAR PÉREZ ARENAS	SUPERVISOR	100%	6.500.000	$ -	24	$ 0	$ 5.200.000	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 208.000	$ 416.000	$ 4.784.000
9	46.379.959	MYRIAM GUTIERREZ PATIÑO	CONTADOR	50%	3.250.000	$ -	24	$ 0	$ 2.600.000	$ 2.600.000	$ 104.000	$ 104.000	$ 208.000	$ 2.392.000
10	1.115.851.035	ANDREA MORALES CIFUENTES	ABOGADO	50%	4.225.000	$ -	24	$ 0	$ 3.380.000	$ 3.380.000	$ 135.200	$ 135.200	$ 270.400	$ 3.109.600
11	23.324.493	SANDRA MILENA HERNÁNDEZ LÓPEZ	TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (1)	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
12	1.057.587.328	LUZ GERALDINE ELIZABETH RAMÍREZ	TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (2)	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
13	23.770.291	LUZ ESTELA CARRERO SALCEDO	TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (3)	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
14	1.118.542.365	KARINA URUEÑA GALINDO	TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (4)	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
15	1.057.574.984	NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ	TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (5)	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
16	1.118.546.269	JENIFFER SOLANGE CALDERÓN MESA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	100%	1.950.000	$ 200.000	24	$ 160.000	$ 1.560.000	$ 1.720.000	$ 62.400	$ 62.400	$ 124.800	$ 1.595.200
TOTALES					**72.215.000**	**1.200.000**		**960.000**	**57.772.000**	**58.732.000**	**2.310.880**	**2.378.480**	**4.689.360**	**54.042.640**

APROPIACIONES		PROVISIONES	
EPS	$ 0	CESANTIAS	4.914.137
A.R.P.	$ 603.140	INTERES DE CESANTIAS	589.696
FONDO DE PENSIONES	$ 6.932.640	PRIMA DE SERVICIOS	4.914.137
CAJA DE COMPENSACION	$ 2.310.880	VACACIONES	2.409.092
TOTAL	**$ 9.846.660**	TOTAL	12.827.062

Elaboro: Myriam Gutiérrez Patiño
CONTADORA PUBLICA
T.P 119676-T

Reviso: Edelmira Sierra
REPRESENTANTE LEGAL

292

1371

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ**
IDENTIFICACION: 24.227.103
CARGO: DIRECTORA DE INTEVENTORÍA
SUELDO BASE 8.450.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	6.760.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	270.400
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	338.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**6.760.000**	**DESCUENTOS**	**608.400**

NETO **6.151.600**

SON: SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
24.227.103

300

1372

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **DIANA CATERINNE ARCOS ESCOBAR**
IDENTIFICACION: 1.018.422.024
CARGO: COORDINADOR OPERATIVO
SUELDO BASE 7.020.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.616.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	224.640
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	224.640
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**5.616.000**	**DESCUENTOS**	**449.280**

NETO **5.166.720**

SON: CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.

Recibi Conforme
1.018.422.024

301

1373

edelmira sierra
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **MARIA ALEJANDRA PINZON ORTEGA**
IDENTIFICACION: 1.019.073.163
CARGO: COORDINADOR DE CALIDAD
SUELDO BASE 5.070.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	4.056.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	162.240
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	162.240
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**4.056.000**	**DESCUENTOS**	**324.480**

NETO **3.731.520**

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.

Alejandra Pinzón

Recibi Conforme
1.019.073.163

302

1374

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **JOSE FACUNDO MONTAÑEZ CRISTANCHO**
IDENTIFICACION: 1.118.534.255
CARGO: SUPERVISOR
SUELDO BASE 6.500.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.200.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	208.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	208.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**5.200.000**	**DESCUENTOS**	**416.000**

NETO **4.784.000**

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.118.534.255

303

1375

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **LEIDY JOHANA MEDINA GARCIA**
IDENTIFICACION: 63.526.676
CARGO: SUPERVISOR
SUELDO BASE 6.500.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.200.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	208.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	208.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**5.200.000**	**DESCUENTOS**	**416.000**

NETO 4.784.000

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Recibi Conforme
63.526.676

304

1376

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **NELSON NIÑO TRIANA**
IDENTIFICACION: 1.010.166.434
CARGO: SUPERVISOR
SUELDO BASE 6.500.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.200.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	208.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	208.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**5.200.000**	**DESCUENTOS**	**416.000**

NETO **4.784.000**

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Nelson Niño Triana

Recibi Conforme
1.010.166.434

305

1377

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **NAYDU MARDADY BUSTOS ROMERO**
IDENTIFICACION: 1.118.544.617
CARGO: SUPERVISOR
SUELDO BASE 6.500.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.200.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	208.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	208.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	-
SALARIO DEVENGADO		**5.200.000**	**DESCUENTOS**	**416.000**

NETO **4.784.000**

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.118.544.617

306

1378

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **VICTORIA DEL PILAR PÉREZ ARENAS**
IDENTIFICACION: 40.436.299
CARGO: SUPERVISOR
SUELDO BASE 6.500.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	5.200.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	208.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	208.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**5.200.000**	**DESCUENTOS**	**416.000**

NETO **4.784.000**

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Recibi Conforme
40.436.299

307

1379

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **MYRIAM GUTIERREZ PATIÑO**
IDENTIFICACION: 46.379.959
CARGO: CONTADOR
SUELDO BASE 3.250.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	2.600.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	104.000
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	104.000
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**2.600.000**	**DESCUENTOS**	**208.000**

NETO **2.392.000**

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

Recibi Conforme
46.379.959

308

1380

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **ANDREA MORALES CIFUENTES**
IDENTIFICACION: 1.115.851.035
CARGO: ABOGADO
SUELDO BASE 4.225.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	3.380.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	135.200
AUXILIO DEVENGADO		-	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	135.200
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**3.380.000**	**DESCUENTOS**	**270.400**

NETO **3.109.600**

SON: TRES MILLONES CIENTO NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.115.851.035

309

1381

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **SANDRA MILENA HERNÁNDEZ LÓPEZ**
IDENTIFICACION: 23.324.493
CARGO: TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (1)
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO **1.595.200**

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
23.324.493

310

1382

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **LUZ GERALDINE ELIZABETH RAMÍREZ**
IDENTIFICACION: 1.057.587.328
CARGO: TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (2)
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO **1.595.200**

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.057.587.328

311

1383

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **LUZ ESTELA CARRERO SALCEDO**
IDENTIFICACION: 23.770.291
CARGO: TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (3)
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO **1.595.200**

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
23.770.291

312

1384

edelmira sierra g.
Asesorías & Consultorías

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **KARINA URUEÑA GALINDO**
IDENTIFICACION: 1.118.542.365
CARGO: TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD (4)
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO **1.595.200**

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Karina Urueña G.
Recibi Conforme
1.118.542.365

1385

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **NIKOL ALEXANDRA VARGAS CHAVEZ**
IDENTIFICACION: 1.057.574.984
CARGO: TECNICO EN CONTROL DE CALÍDAD (5)
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO **1.595.200**

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.057.574.984

314

1386

edelmira sierra g.
Asesorias & Consultorias

EDELMIRA SIERRA GUTIERREZ

NIT. 24.227.103-3

VOLANTE DE PAGO NOMINA CONTRATO No. 1103 DE 2025

FECHA: DEL 07 AL 31 DE MARZO 2025

NOMBRE: **JENIFFER SOLANGE CALDERÓN MESA**
IDENTIFICACION: 1.118.546.269
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SUELDO BASE 1.950.000

CONCEPTOS DEVENGOS	DIAS	VALOR	CONCEPTOS DEDUCCIONES	VALOR
SALARIO DEVENGADO	24	1.560.000	APORTE SALUD EMPLEADO 4%	62.400
AUXILIO DEVENGADO	24	160.000	APORTE PENSION EMPLEADO 4%	62.400
			APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD 1%	
SALARIO DEVENGADO		**1.720.000**	**DESCUENTOS**	**124.800**

NETO 1.595.200

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Recibi Conforme
1.118.546.269