

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-02-02	<b>Hasta:</b>	2026-02-28	
<b>Nombre del Contratista:</b>	HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO		<b>Número de Documento:</b>	80124918	
<b>Correo Electrónico:</b>	stigia@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3156261129	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JULIO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ	<b>Cargo:</b>	JEFE DE OFICINA	<b>Código - Grado:</b>	006-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3815-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	134
<b>Perfil:</b>	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO ÁREAS ADMINISTRATIVAS				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC				
<b>Unidad de Servicios:</b>	ADMINISTRATIVA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

<b>Centro de Costos</b>	<b>Dirección</b>	<b>Unidad</b>	<b>Total</b>	<b>Procentaje(%) Centro de Costos</b>
T07SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	\$2212489	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 2212489	<b>DOS MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS</b>		

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-02	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 2212489	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 11443910	\$ 11443910	\$ 2212489	\$ 9231421

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
--	---	-----------------------------

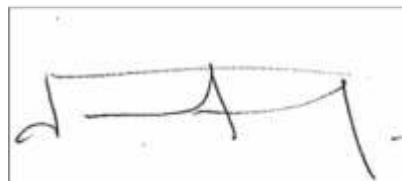
1	Realizar actividades de soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de cómputo, dispositivos periféricos y componentes de red, mediante atención remota, telefónica y presencial, de acuerdo con los lineamientos definidos por la Oficina de Sistemas de Información TIC.	Obligación 01 -Durante el mes de febrero de 2026, se ejecutaron satisfactoriamente las actividades de mantenimiento presencial y soporte técnico para el parque informático de las Unidades de Vista Hermosa y Candelaria la Nueva. La intervención incluyó tanto equipos propios como de arrendamiento, garantizando la operatividad del hardware y la continuidad de la prestación de servicios en ambas sedes.	Se realizó la gestión y documentación de requerimientos mediante la plataforma Asyste Tech. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
2	Ejecutar, consolidar y entregar el informe mensual de gestión de las incidencias, requerimientos y capacitaciones relacionadas con los sistemas de información, registradas en la mesa de servicios TIC.	Obligación 02 - Se ejecutó satisfactoriamente el plan de requerimientos y capacitaciones del mes de febrero de 2026. Los resultados fueron documentados en el informe mensual, sustentado en los datos registrados en el sistema de información y la Mesa de Servicios TIC.	Se realizó la ejecución y entrega del informe mensual, cuya evidencia técnica se encuentra debidamente registrada y cargada en la Mesa de Servicios TIC. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
3	Reportar, documentar y asegurar la trazabilidad de los cambios realizados sobre la infraestructura tecnológica, los activos fijos y los equipos tecnológicos, manteniendo actualizadas sus hojas de vida e inventarios conforme a los procedimientos institucionales.	Obligación 03 - Reportar, documentar y asegurar la trazabilidad de los cambios en la infraestructura tecnológica y activos fijos.	Durante el mes de febrero, se ejecutó el reporte y documentación de cambios en los activos tecnológicos. Se actualizaron los registros de hojas de vida , garantizando que cada equipo cuente con su historial de trazabilidad completo. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
4	Promover la cultura de seguridad de la información y el uso adecuado de los recursos tecnológicos, conforme a los lineamientos institucionales establecidos.	Obligación 04 - Promover la cultura de seguridad de la información y el uso adecuado de los recursos tecnológicos.	Durante las intervenciones de soporte técnico, se promovieron buenas prácticas en el manejo de activos tecnológicos. Se instruyó al personal sobre la importancia del cambio de contraseñas y el reporte de incidentes, dejando registro de la gestión en la plataforma Asyste Tech. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsurgov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>

5	Participar en las actividades de actualización de los sistemas de información, cambios en infraestructura, renovación tecnológica e implementación de nuevos sistemas y herramientas tecnológicas en los diferentes servicios de la entidad.	Obligación 05 - Participar en la actualización de sistemas, cambios de infraestructura y renovación tecnológica.	Se participó activamente en los procesos de renovación tecnológica y cambios de infraestructura programados para el mes de febrero. Se brindó soporte técnico en la actualización de equipos Cierra Morena, asegurando la correcta transición al dominio y estabilidad de los sistemas de información en los diferentes servicios de la entidad. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
6	Ejecutar los procesos de copias de seguridad en las estaciones de trabajo, conforme a los procedimientos y lineamientos definidos por la Oficina de Sistemas de Información TIC.	Obligación 06 - Ejecución de copias de seguridad según lineamientos de la Oficina de Sistemas.	Se dio cumplimiento a la política de seguridad mediante la ejecución de copias de seguridad en los equipos de los servicios. Se aseguró la configuración de herramientas de respaldo automático y se brindó soporte presencial para la migración de archivos a OneDrive, garantizando la protección de la información institucional. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
7	Apoyar la adecuación, mantenimiento e instalación del cableado estructurado y de los puntos de red en las sedes intervenidas.	Obligación 07 - Apoyar la adecuación, mantenimiento e instalación del cableado estructurado y puntos de red.	Soporte técnico presencial para la instalación y mantenimiento de puntos de red en las Unidades de Vista Hermosa y Candelaria la Nueva. Se intervino el cableado estructurado para mejorar la transmisión de datos y se atendieron requerimientos de conectividad registrados en la plataforma Asyste Tech. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
8	Gestionar el taller del área de sistemas, incluyendo la recolección, diagnóstico, reparación, clasificación y trámite de baja de equipos tecnológicos, así como el control de inventarios en la bodega asignada.	Obligación 08 - Administración de taller, reparaciones y trámite de baja de equipos tecnológicos.	Se realizó la gestión integral del taller de sistemas durante el mes de febrero. Las actividades incluyeron la recolección y diagnóstico de equipos con fallas, la reparación de hardware recuperable y la clasificación técnica de aquellos para trámite de baja. Asimismo, se mantuvo el control estricto del inventario en la bodega asignada, asegurando la trazabilidad de las entradas y salidas de repuestos y periféricos. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>
9	Ejecutar las demás obligaciones que se deriven de la ejecución del objeto contractual y que sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo con las necesidades del servicio.	Obligación 09 - Cumplimiento de actividades adicionales asignadas por el supervisor del contrato.	Durante el mes de febrero, se mantuvo una respuesta proactiva ante las necesidades del servicio, ejecutando tareas de soporte y gestión técnica solicitadas directamente por la supervisión. Cada actividad se desarrolló bajo los estándares de calidad exigidos, dejando constancia de la gestión en la plataforma de seguimiento y los soportes de la Mesa de Servicios. La evidencia de soporte documental y técnico se encuentra debidamente almacenada y organizada en el repositorio institucional de OneDrive: <a href="https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo">https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo</a>

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007000778691
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO		2026-02-23 12:27:45	
RECHAZADO SUPERVISOR		JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ		2026-02-24 23:45:36	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO		2026-02-25 10:54:01	
RECHAZADO SUPERVISOR		JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ		2026-02-25 11:24:07	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO		2026-02-25 11:26:31	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ		2026-02-25 11:28:53	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-02-28 12:25:32	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-03-11 12:40:20	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

**NOTA:** La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



**JULIO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ**  
**JEFE DE OFICINA**

*Julieth Guerrero*

Julieth Guerrero (28 ene.. 2026 13:52:12 EST)

430

Sello asesor

Fecha de Radicación (Día - Mes - Año)

No. de Radicación

28/01/2026

**I. DATOS DEL TRÁMITE** (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>	A. Individual: - Cotizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/>	B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	4. Contribución solidaria Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	5. Tipo de afiliado: A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/>	C. Beneficiario <input type="checkbox"/> D. Afiliado adicional <input type="checkbox"/>	A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input checked="" type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	7. Código (a registrar por la EPS) 57-Independiente Voluntario Riesgo Laboral
---	---	---	---	--	---	--	---	--

**A. AFILIACIÓN / II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN** (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres Primer Apellido: CABALLERO Segundo Apellido: CASTRO Primer Nombre: HECTOR Segundo Nombre: MAURICIO	9. Tipo de documento de identidad: CC	10. Número de documento de identidad: 80124918	11. Sexo biológico: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	12. Sexo identificación: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?	13. Nacionalidad: COLOMBIANO	14. Lugar de nacimiento: BOGOTA País: BOGOTA D.C.-11 Municipio: BOGOTA	15. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año): 20/11/1981
---	---------------------------------------	--	---	--	------------------------------	--	---

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS** (Datos personales)

16. Etnia: 6 - Ninguno	17. Comunidad:	18. Discapacidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Categoría de discapacidad:
19. Tiene encuesta SISBÉN: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	20. Clasificación SISBÉN: Nivel <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/>	21. Grupo de población especial: Ninguna
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura	23. Administradora de Pensiones: Porvenir S.A.	24. Ingreso base de cotización - IBC: \$2,000,000
25. Tarifa Contribución Solidaria:	26. Residencia: TV 70 #67B 80	27. Teléfono Fijo: 3156261129
28. Correo electrónico: STIGIA@HOTMAIL.COM	29. Municipio: BOGOTA D.C.-11	30. Zona: Cabecera Municipal <input type="checkbox"/> Centro Poblado <input checked="" type="checkbox"/> Rural Disperso <input type="checkbox"/> Resto Rural <input type="checkbox"/>

**IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR** (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	28. Tipo de documento de identidad:	29. Número de documento de identidad:	30. Sexo biológico: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	31. Sexo identificación: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?	32. Nacionalidad:	33. Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.-11001 País: Departamento: Municipio: BOGOTA D.C.-11001	34. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año):
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	---	-------------------	--	--

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

B1	B2	B3	B4	B5		
Primer Apellido: BUITRAGO	Segundo Apellido: LONOÑO	Primer Nombre: SANDRA	Segundo Nombre: BUITRAGO			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:			
36. Tipo de documento de identidad:	37. No. del documento de identidad:	38. Nacionalidad:	39. Sexo biológico: Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	40. Sexo identificación: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?	41. Lugar de nacimiento: País: COLOMBIA, Departamento: BOGOTA D.C.-11, Municipio: BOGOTA D.C.-11001	42. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año): 07/05/1977
B1: CC Cé 55180213	COLOMBIANA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2:						
B3:						
B4:						
B5:						

**Datos complementarios del Beneficiario**

B1	B2	B3	B4	B5	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad		50. Incapacidad permanente		
									SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
B1					CY - Cónyuge Vínculo	6 - Ninguno		-Ninguna	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B2									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
B3									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
B4									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
B5									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

**51. Datos de residencia**

B1	B2	B3	B4	B5	Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B2												
B3												
B4												
B5												

Dirección

Localidad/Comuna

Correo Electrónico

B1	TV 70 #67b 80	CIUDAD BOLIVAR	samilebuitrago@hotmail.com
B2			
B3			
B4			
B5			

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

**V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO**

55. Nombre o razón social		58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación		
59. Ubicación		Teléfono fijo o Celular	
Dirección			
Teléfono fijo o Celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/Distrito

**Seleccione AQUÍ una sola novedad**

**B. REPORTE DE NOVEDADES**

60. Tipo de Novedad		
<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación. <input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación. <input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identificación. <input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios. <input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. <input checked="" type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. <input checked="" type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	<input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. <input type="checkbox"/> 11. Inscripción EPS retorno al país. <input type="checkbox"/> 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. <input type="checkbox"/> 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. <input checked="" type="checkbox"/> 14. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo <input type="checkbox"/> B. Régimen Subsidiado	<input type="checkbox"/> 15. Traslado: <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen <input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen <input type="checkbox"/> 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia. <input type="checkbox"/> 17. Reporte del trámite de protección al cesante. <input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. <input checked="" type="checkbox"/> 19. Reporte de la calidad de Pensionado. <input checked="" type="checkbox"/> 20. Ingreso a Contribución Solidaria. <input type="checkbox"/> 21. Retiro de Contribución Solidaria.

**VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD**

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	10. Número de documento de identidad <input type="text"/>	62. Sexo biológico <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	63. Sexo identificación <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?
64. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)		65. EPS anterior	
66. Fecha de novedad (Día - Mes - Año)		67. Motivo de traslado Cod. <input type="text"/>	
		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	


**VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**

<input type="checkbox"/> 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. <input type="checkbox"/> 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. <input type="checkbox"/> 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. <input type="checkbox"/> 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. <input checked="" type="checkbox"/> 73. 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. <input checked="" type="checkbox"/> 74. 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.	<input checked="" type="checkbox"/> 75. 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. <input checked="" type="checkbox"/> 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. <input checked="" type="checkbox"/> 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. <input checked="" type="checkbox"/> 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.
--	---

**VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA**

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria			
Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	Número de documento de identidad <input type="text"/>		

**IX. FIRMAS**

 HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO (26 ene.. 2026 17:15:47 EST) 80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

**X. ANEXOS**

<input type="checkbox"/> 82. Anexo copia del documento de identidad CN RC TI CC PA CE CD SC PT Cantidad de documentos de identidad anexos: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. <input type="checkbox"/> 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. <input type="checkbox"/> 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016. <input type="checkbox"/> 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. <input type="checkbox"/> 91. 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.
<input type="checkbox"/> 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. <input type="checkbox"/> 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. <input type="checkbox"/> 85. 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. <input type="checkbox"/> 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	Total Anexos <input type="text"/>

**XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL**

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio <input type="text"/>	Código del departamento <input type="text"/>	93. Nombre de la Institución
--	---	--	------------------------------

**XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL**

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	Número de documento de identidad <input type="text"/>	95. Firma del funcionario	

96. fecha de radicación (Día - Mes - Año)

97. Fecha de validación (Día - Mes - Año)

OBSERVACIONES: AFILIACION COMO INDEPENDIENTE

CC 80124918 APORTES ENERO

Julieth Guerrero  
 Julieth Guerrero (28 ene.. 2026 13:52:12 EST)  
 430

Sello asesor




Revisado con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

**CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO**

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico? SI: <input checked="" type="checkbox"/> Correo electrónico: <u>STIGIA@HOTMAIL.OM</u> NO: <input type="checkbox"/> Me comprometo a consultar en <a href="http://www.compensar/salud">www.compensar/salud</a>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

**Firma del afiliado:**  HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO (26 ene., 2026 17:15:47 EST)

**No. Identificación:** 80124918

**FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)**

A ruego de (la) señor (a) \_\_\_\_\_ con C.C. No. \_\_\_\_\_ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) \_\_\_\_\_ con C.C. No. \_\_\_\_\_ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) \_\_\_\_\_

Firma a Ruego: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_  
de quien no sabe firmar: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio: \_\_\_\_\_

Huella

**AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Autorizo de manera voluntaria, explícita e inequívoca, previamente informada a la caja de compensación familiar Compensar y sus unidades de servicio (en adelante Compensar), de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: <https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos>. Compensar se compromete a utilizar mis datos en el desarrollo de sus funciones, con el fin de dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Además, para atender a requerimientos legales y de organismos de control, transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, para tramitar traslados y novedades en el Sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley, así como las demás finalidades descritas en el numeral 7 del Manual de Tratamiento de Datos personales, el cual manifiesto conocer. Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial o publicitaria sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, estrategias de marketing, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar o, en caso de ser necesario la gestión de cobranzas. Entiendo que estas actividades podrán ser realizadas a través de

correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto, por medio de aplicaciones de mensajería instantánea o visitas, lo cual puedo revocar en cualquier momento. Entiendo que Compensar cuenta con proveedores o aliados para la prestación de los servicios, a los cuales compartiré mi información en caso de ser necesario y quienes conforme con la ley, asumirán el rol de encargados del tratamiento. En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar. Estoy de acuerdo en que Compensar trate mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo con lo definido en el Manual de Protección de Datos Personales, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace <https://corporativo.compensar.com/te-esuchamos> o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A - 47, ventanilla de correspondencia.

SI  No

**Firma del afiliado:**  HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO (26 ene., 2026 17:15:47 EST)

**No. Identificación:** 80124918



# INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La información que se registre en este formulario es muy importante para el SGSSS, por favor, para su diligenciamiento siga las instrucciones de este documento.

## CAPÍTULO I. DATOS DEL TRÁMITE

Estos datos se refieren a la descripción del trámite que se realiza mediante el diligenciamiento del FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REPORTE DE NOVEDADES, por tanto, son obligatorios para el cotizante, cabeza de familia, beneficiario, aportante, 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 tipos de novedades relacionados en el campo 60 "Tipo de novedad".

### 2. Tipo de afiliación

**A. Individual** La opción de afiliación individual aplica cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional realiza directamente la afiliación y el reporte de novedades.

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

**B. Colectivo** 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 a través de asociaciones, agrupaciones o congregaciones religiosas autorizadas para realizar afiliaciones colectivas.

**C. Institucional** La opción institucional aplica cuando la persona que se va a afiliarse se encuentra a cargo de una institución de protección y la institución es responsable de hacer el trámite.

**D. De oficio** La opción de afiliación de oficio aplica cuando la entidad territorial o la Institución Prestadora de Servicios de Salud afilia al Sistema General de Seguridad Social en Salud a una persona, válidamente identificada, que no se encuentra afiliada o presenta novedad de terminación o retiro de la inscripción en la Entidad Promotora de Servicios de Salud.

Procede igualmente, como mecanismo excepcional, cuando la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales - UGPP, en ejercicio de las acciones de determinación o cobro, establezca omisión en la afiliación al Sistema de la Protección Social.

**3. Régimen Marcar** con una X, si la afiliación o el reporte de la novedad se realizan en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado.

**4. Contribución Solidaria** Marque con una X, el campo que corresponda, para ingresar a la Contribución Solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado en Salud según el Decreto 616 de 2022, o la norma que lo modifique o sustituya.

**5. Tipo de afiliado** Marque con una X, la opción correspondiente a la condición de quien realiza la afiliación o reporta la novedad.

**A. 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.

**B. 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.

**D. Afiliado Adicional:** Aplica cuando la persona no cumple con los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el Régimen Contributivo y se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitalización adicional. Este campo únicamente puede ser utilizado por el beneficiario para reportar las novedades "9 - Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar" o "16. Reporte de fallecimiento del cotizante o Cabeza de familia" relacionadas en el campo 60 "Tipo de novedad".

**C. Beneficiario:** Es la persona que integra el núcleo familiar y reúne las condiciones para ser inscrito como beneficiario de un cotizante en el Régimen Contributivo o de un cabeza de familia en el Régimen Subsidiado. Este campo únicamente puede ser utilizado por el beneficiario para reportar las novedades "9 - Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar" o "16. Reporte de fallecimiento del cotizante o Cabeza de familia" relacionadas en el campo 60 "Tipo de novedad".

Adicionalmente, el cotizante o cabeza de familia debe reportar la novedad "8 - Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales" en el campo 60 "Tipo de novedad".

**D. Afiliado Adicional:** Aplica cuando la persona no cumple con los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el Régimen Contributivo y se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitalización adicional. Este campo únicamente puede ser utilizado por el beneficiario para reportar las novedades "9 - Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar" o "16. Reporte de fallecimiento del cotizante o Cabeza de familia" relacionadas en el campo 60 "Tipo de novedad".

Adicionalmente, el cotizante debe reportar la novedad "8 - Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales" en el campo 60 "Tipo de novedad".

**6. Tipo de cotizante** Marque con una X la opción que corresponda:

**A. Dependiente:** Se diligencia cuando el cotizante tiene un empleador mediante una relación laboral y comparte con este, el pago de los aportes a salud y pensiones.

**B. Independiente:** Se diligencia cuando el cotizante no tiene vinculo laboral o reglamentario con algún empleador, y es una persona cuenta propia o contratista, que asume la totalidad del pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

**C. Pensionado:** Se diligencia cuando el cotizante goza de una pensión y el pago del aporte a salud se encuentra a su cargo a través del pagador de la pensión.

**7. Código** Este campo debe ser diligenciado por la EPS, para lo cual debe reportar el código del tipo de cotizante que corresponda como dependiente, independiente o pensionado según la tabla de cotizantes y/o pensionados establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PIA.

**A. AFILIACIÓN. Si la afiliación es individual o colectiva, se debe:**

Diligenciar los espacios de los Capítulos II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)" y III "DATOS COMPLEMENTARIOS", correspondientes al cotizante o cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional cuando aplique.

Diligenciar los datos del Capítulo IV "DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR" si el cotizante o cabeza de familia tiene beneficiarios, en el mismo trámite de afiliación.

Diligenciar los datos del Capítulo V "DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, O RESPONSABLES DEL PAGO", relativos al empleador si el afiliado es dependiente, a la agrupación colectiva, asociación o congregación religiosa si un trabajador independiente vinculado a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas o de la entidad responsable del pago para el pago de cotizantes independientes.

Marcar con una X, en el Capítulo VII "DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES", las declaraciones y autorizaciones que correspondan.

Diligenciar en el Capítulo IX "Firmas", los campos 80 y 81 según el caso.

Marcar con una X, en el Capítulo X "ANEXOS", los documentos de identidad que se adjuntan de las personas que se afilian, los anexos que acreditan la condición de sus beneficiarios, según corresponda y demás documentos que soporten el trámite de afiliación o reporte de la novedad.

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

Diligenciar los espacios de los Capítulos II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)" y III "DATOS COMPLEMENTARIOS" con los datos de la persona que se va a afiliar, en condición de cabeza de familia. Los niños de padres no afiliados que afilia la IPS tendrán la calidad de cabeza de familia hasta tanto sus padres realicen la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Diligenciar los datos del Capítulo IV "DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR" 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 y el cabeza de familia o cotizante se inscribe a su inscripción dentro del núcleo familiar de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.4.2 del Decreto 780 de 2016.

Diligenciar los datos del Capítulo XI "DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL, Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL" y XII. "DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL" relativos a la entidad responsable de la afiliación institucional o de oficio.

Marcar con una X en el Capítulo VII "DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES" las declaraciones y autorizaciones que correspondan. En el caso de las afiliaciones de oficio solo podrán marcar los numerales 73, 74 y 75.

Diligenciar el Capítulo IX "Firmas", firmando en el campo 81 "Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio".

Marcar con una X, en el Capítulo X "ANEXOS", el documento de identidad que se adjunta de la(s) persona(s) que se va(n) a afiliar y los anexos que acreditan la condición de beneficiarios, según corresponda.

Diligenciar los datos del Capítulo XI "DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES" cuando la Entidad Territorial o la Institución es la que realiza la afiliación.

## CAPÍTULO II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

(del cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

Los datos básicos de identificación son aquellos que permiten la plena identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional cuando aplique, y deben coincidir con la información contenida en el documento de identidad expedida por la autoridad competente. Estos son:

### 8. Apellidos y nombres

Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad. Primer apellido - Segundo apellido - Primer nombre - Segundo nombre

**9. Tipo de documento de identidad:** Debe colocar en el espacio el código que corresponde al documento de identidad, según la siguiente tabla:

Cód.	Descripción del Tipo de Documento
0N	<b>Certificado de Nacido vivo</b> , es el documento expedido por la Institución Prestadora de Servicios (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	<b>Registro civil de nacimiento</b> , es el documento expedido por una notaría pública con el que se identifican los menores de 7 años. Debe ser reemplazado por la tarjeta de identidad.
TI	<b>Tarjeta de identidad</b> , es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican los menores entre 7 y 17 años. Debe ser reemplazado por la cédula de ciudadanía.
CC	<b>Cédula de Ciudadanía</b> , es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, con el que se identifican las personas al cumplir 18 años de edad.
CE	<b>Cédula de Extranjería</b> , es el documento de identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios, con base en el Registro de Extranjeros.
PA	<b>Pasaporte</b> , es el documento que acredita la identidad de un extranjero menor de 7 años.

Cód.	Descripción del Tipo de Documento
CD	<b>Carné Diplomático</b> , es el documento que identifica a extranjeros que cumplen funciones en las embajadas, legaciones, consulados y delegaciones en representación de gobiernos extranjeros.
SC	<b>Salvo Conducto de Permanencia (SC-2)</b> , es el documento de carácter temporal expedido por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, al extranjero que deba permanecer en el país mientras se resuelve su situación de refugiado o asilado y la de su familia.
PT	<b>Permiso por Protección Temporal</b> , es el documento de identificación para los migrantes venezolanos que cumplan con los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021 expedida por Migración Colombia, o en la norma que lo modifique o sustituya.

En los casos que no exista identificación de la población por parte de la Registraduría Nacional del Estado Civil o Migración Colombia y el documento de identidad no corresponde con la edad, se dará aplicación a la Resolución 406 de 2023 o la norma que lo modifique o sustituya.

**10. Número del documento de identidad** Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata del Salvo Conducto de Permanencia - SC, se debe tener en cuenta el número "Historial Extranjero" el cual corresponde a los consecutivos numéricos de identificación internos otorgados por Migración Colombia.

**11. Sexo biológico o de nacimiento:** Marque con una X, la opción: femenino o masculino según las características genéticas, endocrinas y morfológicas del cuerpo al nacer.

**12. Sexo identificación:** Marque con una X, la opción: "Femenino" o "M Masculino" o "T Transsexual" o "NB No Binario" u otro, según corresponda a la información contenida en el documento de identidad, expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cuando se marque con una X la opción "otro", se debe diligenciar en el espacio "cual" el sexo registrado en el documento de identidad expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**13. Nacionalidad:** Registre la nacionalidad que corresponda a la información contenida en el documento de identidad, y la EPS deberá reportar el código del listado de países que se encuentre relacionada en la página de Sispro en el sitio: <https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=País>

**14. Lugar de nacimiento:** Registre el nombre del país, departamento y municipio en el que nació.

**15. Fecha de nacimiento:** Registre la fecha de nacimiento contenida 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.

**16. 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:

Cód.	Etnia	Cód.	Etnia
01	Indígena	04	Palenquero (San Basilio de Palenque)
02	Rrom (gitano)	05	Población Negra, Afrodescendientes
03	Raital (San Andrés y Providencia)		

**17. Comunidad** Este campo deberá ser diligenciado cuando en el campo "16 - Etnia" se reporte el código "01 - Indígena", caso en el cual indicará el nombre de la comunidad indígena registrada en el Ministerio del Interior o DANE. La EPS deberá reportar el código según la Resolución 762 de 2023 o la norma que lo modifique o sustituya.

**18. Discapacidad:** Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el cotizante o cabeza de familia tenga deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

**Categorías de discapacidad:** En caso de conocer la categoría de discapacidad reporte el código que corresponda de acuerdo con la tabla que se relaciona a continuación, en el campo denominado Categoría de Discapacidad:

Cód.	Categoría de Discapacidad	Cód.	Categoría de Discapacidad
1	Discapacidad física	5	Discapacidad intelectual
2	Discapacidad auditiva	6	Discapacidad psicossocial (mental)
3	Discapacidad visual	7	Discapacidad múltiple
4	Sordociega		

La determinación de la categoría de discapacidad atenderá al resultado del procedimiento dispuesto en la Resolución 1197 de 2024 o la norma que lo modifique o sustituya. De no haber surtido ese procedimiento o no tener certeza sobre la categoría no diligencie este campo.

**19. Tiene encuesta SISBÉN:** Marque con una X, el campo que corresponda, para informar si tiene aplicada la encuesta del SISBÉN.

**20. Clasificación SISBÉN:** Este campo deberá ser diligenciado cuando haya reportada que tiene la encuesta del SISBÉN, caso en el cual deberá registrar el nivel y grupo que corresponda de acuerdo con la última metodología del Sisben vigente.

**21. Grupo de población especial:** Este campo deberá ser diligenciado si el usuario pertenece a un grupo de población, reportando el código correspondiente a la población especial según la Resolución 762 de 2023 o la norma que lo modifique o sustituya.

**22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL:** Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo cuando aplique. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales donde se encuentra afiliado.

**23. 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.

**24. Ingreso base de cotización - IBC:** Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el valor del salario o el valor correspondiente al 40% de los ingresos mensuales para el caso de los independientes, sobre el cual se va a pagar los aportes al SGSSS.

**25. Tarifa Contribución Solidaria:** En este campo debe reportar la suma de las tarifas por cada uno de los miembros mayores de edad del núcleo familiar, cuyo pago estará a cargo del cabeza de familia, y debe ser diligenciado cuando haya reportado en "SI" el campo "4. Contribución solidaria".

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

- Dirección. Este campo es obligatorio - Teléfono Fijo. Este campo es opcional - Correo electrónico. Este campo es opcional - Departamento. Este campo es obligatorio - Ciudad/Municipio o distrito. Este campo es obligatorio - Localidad/comuna si existen en su ciudad, municipio o distrito. Este campo es opcional - Zona: Cabecera municipal, centro poblado, rural disperso o resto rural donde se ubica su residencia. Este campo es obligatorio

En el caso de Bogotá, D. C. debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D. C.

Las zonas se definen, de conformidad con el manual de conceptos básicos de Julio de 2019, expedido por el DANE, en los siguientes links: [https://www.dane.gov.co/files/enos/2018/informacion\\_tecnica/INPV-2018-manual\\_conceptos.pdf](https://www.dane.gov.co/files/enos/2018/informacion_tecnica/INPV-2018-manual_conceptos.pdf) y [https://www.dane.gov.co/files/inf\\_eoe/46\\_ConceptosBasicos.pdf](https://www.dane.gov.co/files/inf_eoe/46_ConceptosBasicos.pdf)

**Cabecera Municipal (CM):** es el área geográfica que está definida por un perímetro urbano, cuyos límites se establecieron por acuerdos del Concejo Municipal. Corresponde al lugar en donde se ubica la sede administrativa de un municipio.

**Área rural o resto municipal:** se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y explotaciones agropecuarias existentes en ella. No cuenta con un trazado o nomenclatura de calles, carreteras, avenidas, y demás. Tampoco dispone, por lo general, de servicios públicos y otro tipo de facilidades propias de las áreas urbanas.

**Centro poblado (CP):** es un concepto creado por el DANE para fines estadísticos, útil para la identificación de núcleos de población. Se define como una concentración de mínimo veinte (20) viviendas contiguas, vecinas o adosadas entre sí, ubicada en el área rural de un municipio o de un Corregimiento Departamental. Dicha concentración presenta características urbanas tales como la delimitación de viviendas y prediales. En las tablas referidas a la codificación de la Divisiva, se identifican en la columna "Categoría" con la expresión o etiqueta "CP", indicando que, si bien se trata de un centro poblado, no se cuenta con la precisión de la autoridad municipal, que permita afirmar si se trata de un caserío, de una inspección de policía, o de un corregimiento municipal.

**Rural disperso:** Delimitación geográfica definida por el DANE para fines estadísticos, comprendida entre el perímetro censal de las cabeceras municipales y de los centros poblados, y el límite municipal. Se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y de explotaciones agropecuarias existentes en ella. Corresponde al territorio que no forma parte ni de la cabecera municipal (categoría 1) ni de los centros poblados (categoría 2). Se caracteriza por objetos y elementos relacionados con la agricultura, predios de descanso o recreo, usos mineros o extractivos. El número de unidades residenciales por área es menor a las zonas urbanas.

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

**Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante** Estos datos deben ser registrados solo cuando el cónyuge o compañero(a) permanente también cotiza al SGSSS.

**28. 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 8 del Capítulo II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)" de este instructivo.

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

**29. 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 8 del Capítulo II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)" de este instructivo.

**30. Sexo biológico o de nacimiento:** Marque con una X, la opción: femenino o masculino según las características genéticas, endocrinas y morfológicas del cuerpo al nacer.

**31. Sexo identificación:** Marque con una X, la opción: "Femenino" o "M Masculino" o "T Transsexual" o "NB No Binario" u otro, según corresponda a la información contenida en el documento de identidad, expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**32. Nacionalidad:** Registre la nacionalidad que corresponda a la información contenida en el documento de identidad, y la EPS deberá reportar el código del listado de países que se encuentre relacionada en la página de Sispro en el sitio: <https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=País>

**33. Lugar de nacimiento:** Registre el nombre del país, departamento y municipio en el que nació.

**34. Fecha de nacimiento:** Registre la fecha de nacimiento contenida 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.

**35. Apellidos y nombres:** Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad.

**36. 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 9 del Capítulo II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)" de este instructivo.

**37. Número del documento de identidad:** Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata del Salvo Conducto de Permanencia - SC, se debe tener en cuenta el número "Historial Extranjero" el cual corresponde a los consecutivos numéricos de identificación internos otorgados por Migración Colombia.

**38. Nacionalidad:** Registre la nacionalidad que corresponda a la información contenida en el documento de identidad, y la EPS deberá reportar el código del listado de países que se encuentre relacionada en la página de Sispro en el sitio: <https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=País>

**39. Sexo biológico o de nacimiento:** Marque con una X, la opción: femenino o masculino según las características genéticas, endocrinas y morfológicas del cuerpo al nacer.

**40. Sexo identificación:** Marque con una X, la opción: "Femenino" o "M Masculino" o "T Transsexual" o "NB No Binario", según corresponda a la información contenida en el documento de identidad, expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cuando se marque con una X la opción "otro", se debe diligenciar en el espacio "cual" el sexo registrado en el documento de identidad expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**41. Lugar de nacimiento:** Registre el nombre del país, departamento y municipio en el que nació.

**42. Fecha de nacimiento:** Registre la fecha de nacimiento contenida en el documento de identidad, día, mes y año.

**Datos complementarios de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

**43. Parentesco:** En este espacio debe reportar el parentesco que corresponda con el cotizante o cabeza de familia y que lo identifica como beneficiario o afiliado adicional, como aparece en la siguiente tabla:

**29. Número del documento de identidad:** Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata del Salvo Conducto de Permanencia - SC, se debe tener en cuenta el número "Historial Extranjero" el cual corresponde a los consecutivos numéricos de identificación internos otorgados por Migración Colombia.

**30. Sexo biológico o de nacimiento:** Marque con una X, la opción: femenino o masculino según las características genéticas, endocrinas y morfológicas del cuerpo al nacer.

**31. Sexo identificación:** Marque con una X, la opción: "Femenino" o "M Masculino" o "T Transsexual" o "NB No Binario" u otro, según corresponda a la información contenida en el documento de identidad, expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cuando se marque con una X la opción "otro", se debe diligenciar en el espacio "cual" el sexo registrado en el documento de identidad expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**32. Nacionalidad:** Registre la nacionalidad que corresponda a la información contenida en el documento de identidad, y la EPS deberá reportar el código del listado de países que se encuentre relacionada en la página de Sispro en el sitio: <https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=País>

**33. Lugar de nacimiento:** Registre el nombre del país, departamento y municipio en el que nació.

**34. Fecha de nacimiento:** Registre la fecha de nacimiento contenida 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.

**35. Apellidos y nombres:** Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad.

**36. 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 9 del Capítulo II "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)" de este instructivo.

**37. Número del documento de identidad:** Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata del Salvo Conducto de Permanencia - SC, se debe tener en cuenta el número "Historial Extranjero" el cual corresponde a los consecutivos numéricos de identificación internos otorgados por Migración Colombia.

**38. Nacionalidad:** Registre la nacionalidad que corresponda a la información contenida en el documento de identidad, y la EPS deberá reportar el código del listado de países que se encuentre relacionada en la página de Sispro en el sitio: [https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code](https://web.sispro.gov.co/WebPublic/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=País)

**53. 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 o cabeza de familia
- En la(s) fila(s) identificada(s) con la letra B, solo para el régimen contributivo, en la casilla vacía, registre el número del beneficiario del cotizante o afiliado adicional que reside en un municipio distinto al del cotizante y el número de la IPS en ese municipio.

**54. Código de la IPS:** La EPS debe registrar el código de la IPS primaria seleccionada por el afiliado. Para la captura digital del formulario, las EPS deben disponer el listado de IPS para que sea seleccionada por el afiliado.

**CAPÍTULO V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTEANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO**

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 entidades responsables del pago de los tipos de cotizantes relacionados en la novedad 6 del campo 60 "Tipo de Novedad".

**55. Nombre o Razón Social:** Escriba el nombre o razón social del aporteante o pagador de pensiones o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

**56. Tipo de documento de identificación:** Escriba el tipo de documento con el cual se identifica como aporteante o 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.
- CC (cédula de ciudadanía), TI (tarjeta de identidad), CE (cédula de extranjería), CD (carné diplomático), o PT (Permiso por Temporaridad) cuando se trate de personas naturales.

**57. Número del documento de identificación:** Escriba el número del documento de identificación del aporteante o pagador de pensiones o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

**58. Tipo de aporteante o pagador de pensiones:** Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de aporteante o pagador de pensiones que corresponda según la tabla de aporteantes o pagadores de pensiones establecidos para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PIA.

**59. Ubicación:** Dirección - Teléfono (fijo o celular) - Correo electrónico - Departamento - Municipio/Distrito (en 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 de adquisición de condiciones para cotizar o el fallecimiento del cotizante o cabeza de familia, establecidas en el campo 60 "Tipo de novedad".

Las EPS no pueden reportar a base de datos de afiliados vigentes 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.

**60. Tipo de novedad:** Marque con una X la casilla que corresponda al tipo de novedad que va a reportar, según la siguiente tabla:

NUM	NOMBRE	NUM	
1	Modificación de datos básicos de identificación	12	Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
2	Corrección de datos básicos de identificación	13	Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
3	Actualización del documento de identificación	14	Movilidad
4	Actualización y corrección de datos complementarios	15	Traslado
5	Terminación de la inscripción en la EPS	16	Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
6	Reporte de pago a través de un tercero	17	Reporte del trámite de protección al cesante
7	Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	18	Reporte de la calidad de pre-pensionado
8	Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	19	Reporte de la calidad de pensionado
9	Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	20	Ingreso a Contribución Solidaria
10	Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	21	Retiro de Contribución Solidaria
11	Inscripción EPS retorno al país		

**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 debe presentar el documento de identidad, en el que consten todas las modificaciones. Para reportar esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 1, del numeral 60 "Tipo de novedad".
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos de identificación que figuran en el documento de identidad antes de la modificación, si la novedad aplica al cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional.
- Registrar 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 27 a 54 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 afiliado adicional.
- Registrar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se está reportando la novedad, después de la modificación.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Seleccionar en el numeral 82 del Capítulo X el tipo de documento de identidad que corresponden con las modificaciones realizadas y anexo 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 vigentes 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, el cabeza de familia, beneficiario o el afiliado adicional debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 2, del numeral 60 "Tipo de novedad".
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos de identificación que figuran en la base de datos de afiliados vigentes, es decir, los datos errados si la novedad aplica al cotizante o a cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el Capítulo II y los datos de los numerales 27 a 54 del Capítulo IV como figuran en la base de datos de afiliados vigentes, es decir, los datos errados y que van a ser corregidos si la novedad corresponde a un beneficiario.
- Registrar la información de los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se está reportando la novedad, tal como debe ser corregidos.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Seleccionar en el numeral 82 del Capítulo X el tipo de documento de identidad que corresponden con los datos correctos y anexo copia.

**Novedad 3: Actualización del documento de identificación** Esta novedad se reporta cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional actualiza el documento de identidad por el que corresponde a su edad, es decir, el RC, la TI, o la I, o la C, o en el caso de los extranjeros por pérdida de vigencia de los documentos de identidad, según las normas expedidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Migración Colombia. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 3, del numeral 60 "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 vigentes si la novedad aplica al cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional.
- Registrar los datos del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional en el Capítulo II y los datos del beneficiario o del afiliado adicional, de los numerales 27 a 54 del Capítulo IV del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigentes.
- Registrar la información de los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se está reportando la novedad del nuevo documento.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Seleccionar en el numeral 82 del Capítulo X el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexo 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 60 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del Capítulo II del cotizante o el 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 27 a 54 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 IX de Firms.

**Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS** Esta novedad se reporta cuando el afiliado cumple alguna de las condiciones que se señalan en la tabla siguiente:

Cód.	CONDICIÓN
01	El trabajador dependiente termina su relación laboral y no reúne las condiciones para seguir cotizando en el SCSSS 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 subsidiado; o el cotizante independiente no reúne las condiciones para seguir cotizando 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 subsidiado.
02	El afiliado informa que va a fijar su residencia en el exterior.
03	El afiliado va a pertenecer a un régimen especial de excepción, incluido el 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 60 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla el 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 66 del Capítulo VI.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10, "Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando" si la condición es de terminación de la relación laboral se deben registrar los datos del Capítulo V y estar suscrita por el empleador.

**Novedad 6: Reporte de pago a través de un tercero** Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente reporta que el pago de sus aportes al SCSSS lo hace un tercero. Para esto debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 6, del numeral 60 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del numeral II.
- Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad que realiza los aportes al SCSSS, cuando el tipo de cotizante correspondiera a alguno de los siguientes:

Código tipo de cotizante	Nombre tipo de cotizante	Código tipo de cotizante	Nombre tipo de cotizante
34	Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por política de salud	53	Afiliado partícipe
35	Concejal municipal o distrital	60	Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Personal
36	Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Personal	63	Beneficiario de Prestación humanitaria
43	Cotizante a pensiones con pago por tercero		

- Diligenciar el Capítulo IX de Firms, numerales 80 y 81.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar.

**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 60 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 27 a 54 del Capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que va a incluir.
- Registrar en el numeral 53 del Capítulo IV, el nombre de la IPS primaria seleccionada para el beneficiario o afiliado adicional del cotizante que reside en un municipio distinto al de este.
- Marcar con una X la casilla 69 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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, 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 60 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Registrar en los numerales 27 a 54 del Capítulo IV, los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que se va a excluir.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 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 está incluyendo.

**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 14, "Movilidad" del campo 60 "Tipo de Novedad". 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 o el afiliado adicional en el Régimen Subsidiado además deberá marcar la novedad 14, "Movilidad" del campo 60 "Tipo de Novedad". Si se trata de un beneficiario o un afiliado adicional en el Régimen Contributivo también podrá marcar la novedad 15, "Traslado" del campo 60 "Tipo de Novedad" 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 o de afiliados adicionales" del campo 60 "Tipo de Novedad", en otro formulario.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 8, del numeral 60 "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 27 a 54 del Capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviera.
- 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 66 del Capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una X la casilla 69 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms en los numerales 80 y 81, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una X la casilla 69 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.

**Novedad 11: Inscripción EPS retorno al país** Esta novedad aplica cuando el cotizante o cabeza de familia retorna al país.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 11, del numeral 60 "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 27 a 54 del Capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviera.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada 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 60 "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 66 del Capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms.

**Novedad 11: Inscripción EPS retorno al país** Esta novedad aplica cuando el cotizante o cabeza de familia retorna al país.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 11, del numeral 60 "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 27 a 54 del Capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviera.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

**Novedad 12: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas** Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa efectúan la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 12, del numeral 60 "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 IX de Firms, numerales 80 y 81.
- Marcar con una X la casilla del numeral 50 del Capítulo X y anexarla.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar.

**Novedad 13: 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 13, del numeral 60 "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 IX de Firms, numerales 80 y 81.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

**Novedad 14: Movilidad** Esta novedad se reporta cuando uno 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 14, del numeral 60 "Tipo de novedad".
- Marcar con una X en la casilla respectiva, A o B, según el régimen que corresponda la movilidad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del Capítulo II que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 27 a 54 del Capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviera.
- 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 66 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 65 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 69 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms en los numerales 80 y 81, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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 está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar la anterior deberá:

- Diligenciar los numerales 61 a 64 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.
- Registrar en el numeral 66 del Capítulo VI, fecha en la cual reporta esta novedad a la EPS.
- Marcar con una X, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firms del numeral 80.
- Marcar con una X en las casillas del Capítulo X 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



**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:**

**HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.124.918**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Febrero del 2026.

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.

Medellín, 23 de febrero de 2026

### **CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que HECTOR MAURICIO CABALLERO CASTRO identificado(a) con C80124918 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C801249182605443427



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

### Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

#### VER CONTRATO

#### Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

#### Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

#### Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> Afiliación y novedades EPS.pdf	Afiliación y novedades EPS.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

### Datos guardados



---

## BIENVENIDOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

---

Desde Capacitaciones <capacitacion@subredsur.gov.co>

Fecha Jue 12/02/2026 12:51 PM

Para sterlingnaranjo@hotmail.com <sterlingnaranjo@hotmail.com>; maogarz@hotmail.com <maogarz@hotmail.com>; santiagoalvaradofernandez@gmail.com <santiagoalvaradofernandez@gmail.com>; xenyamarpe@gmail.com <xenyamarpe@gmail.com>; trabajadorasocial.tatianam@gmail.com <trabajadorasocial.tatianam@gmail.com>; ballendayana59@gmail.com <ballendayana59@gmail.com>; dr.falvarez@gmail.com <dr.falvarez@gmail.com>; delaespriellamariadelmar@gmail.com <delaespriellamariadelmar@gmail.com>; fer.rico0907@gmail.com <fer.rico0907@gmail.com>; ndnicolegutierrezb@gmail.com <ndnicolegutierrezb@gmail.com>; katherinsoto563@gmail.com <katherinsoto563@gmail.com>; tatianaariza1602@hotmail.com <tatianaariza1602@hotmail.com>; andersonbeltran837@gmail.com <andersonbeltran837@gmail.com>; rojasmaria\_192@hotmail.com <rojasmaria\_192@hotmail.com>; natalyrodriquezayala@gmail.com <natalyrodriquezayala@gmail.com>; nocampoc@gmail.com <nocampoc@gmail.com>; hassler\_105@hotmail.com <hassler\_105@hotmail.com>; zorisal71@gmail.com <zorisal71@gmail.com>; stigia@hotmail.com <stigia@hotmail.com>; soniayesminf@gmail.com <soniayesminf@gmail.com>

### **Bienvenidos a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E**

Cordial saludo

Para la Dirección de Gestión de Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., es de gran importancia el cumplimiento de sus componentes operativos y misionales. Es por esto, que en esta ocasión respetuosamente me dirijo a usted con el fin de saludarle he invitarle a desarrollar la **INDUCCIÓN VIRTUAL 2025** de la Entidad, la misma le permitirá conocer la estructura organizacional, procesos, servicios y los diferentes temas de interés general, para su adecuada adaptación.

La entidad cuenta con una plataforma de aprendizaje denominada **SMARTSUR**, a la cual se accede a través de la página web de la Subred <https://www.subredsur.gov.co/>.

Usted ha quedado inscrito (a) y habilitado (a) en el proceso de **INDUCCION 2025** en la nueva plataforma de aprendizaje smartsur.

Por lo que se le solicita cumplir con el desarrollo y aprobación de la Inducción Virtual **antes del 18 DE FEBRERO DE 2026**. al finalizar el curso y aprobarlo con un porcentaje mayor al 80%, la plataforma deberá generar el certificado y de acuerdo con su tipo de vinculación deberá reportar el mismo de la siguiente manera:

**Personal de OPS:** Como requisito deberá presentar el certificado de Inducción Institucional (adjuntar en su próxima cuenta de cobro).

**Adicionalmente a la realización del curso de Inducción de manera virtual, me permito convocarlos para el día 27 de febrero a las 8:00 am en la Unidad de Vista Hermosa -**

## **Auditorio del Centro de Salud ubicado en el Sotano para la Inducción presencial (requisito indispensable)**

Por favor tener en cuenta los siguientes links, estos le guiaran el paso a paso de ingreso a la plataforma institucional:

<https://sgi.almeraim.com/sgi/lib/pdf/pdfjs-4.10.38/web/viewer.php?archivoid=152659&token=4f95e01a18400e7a9962d4413c5580d2b0088c8ca9d03df4321d95ec02bf5868>

**Usuario:** número de documento sin puntos ni comas

**Contraseña inicial:** 12345

Por último, le damos nuevamente la bienvenida a la entidad y le deseamos muchos éxitos en su proceso de Formación.

Cordialmente,



Vista general de curso

Todos

Buscar

Ordenar por nombre del curso

Tarjeta



**ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

Educación continua

100% completado



**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**

Educación continua

100% completado



**NUEVOS AIRES DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN EN SALUD**

Educación continua

100% completado



**POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ...**

Educación continua

100% completado



**RESPONSABILIDAD SOCIAL**

Educación continua

100% completado

