

**CONTRATO INDIVIDUAL DEL TRABAJO
POR OBRA O LABOR DETERMINADA**

NOMBRE EMPLEADOR	EYMER ZAPATA IBARRA
NIT	71223543
DIRECCIÓN EMPLEADOR	CALLE 38ª 52 96 INT 929
CORREO DEL EMPLEADOR	Eymer.zapata@hotmail.com
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ANDERSON LARREA RENDON
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1020437597
DIRECCION DEL TRABAJADOR	CALLE 108B82-42
CELULAR DEL TRABAJADOR	3045489375
CORREO ELECTRONICO DEL TRABAJADOR	Andersonlarrearendon597@gmail.com
LUGAR Y FECHA DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO	Bello, 7 marzo de 2026
LUGAR DE CONTRATACIÓN	Bello
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LABORES TRABAJADOR	Bello, Medellín, y municipios aledaños de Antioquia
OBRA O LABOR	Como conductor
JORNADA	Completa
CARGO	Conductor
SALARIO MENSUAL	1.750.905
PERIODICIDAD DEL PAGO	QUINCENAL
FECHA DE INICIO DE LABORES	07 marzo de 2026
PERIODO DE PRUEBA	2 MESES

Entre los suscritos que en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, por una parte y por la otra parte quien se denominará **EL TRABAJADOR**, se ha decidido celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO** que estará regido principalmente por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por la ley laboral vigente:

CLÁUSULA PRIMERA: EL EMPLEADOR Contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** para desempeñar en forma **EXCLUSIVA** las funciones inherentes al cargo indicado en el recuadro superior, así como la ejecución de las tareas ordinarias y anexas al mencionado cargo, las cuales se adjuntan al presente contrato como Anexo No. 1, así como toda su capacidad y la experiencia que posee, para el adecuado desarrollo y desempeño de las funciones propias y de conformidad con los reglamentos, políticas, ordenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** o sus representantes, observando en su cumplimiento la diligencia y el cuidado necesario, sin que le sea posible prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores de manera especial en la organización que se delegue, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato, siendo entendido que a **EL TRABAJADOR** por conducto de **EL EMPLEADOR** se le podrá asignar dentro de las dependencias de la empresa, o en los sitios en donde ella desarrolle su objeto, cualquier otro puesto o cargo sin desmejorar las condiciones laborales y/o salariales de **EL TRABAJADOR** y que no se le causen perjuicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: POLIFUNCIONALIDAD. Las partes acuerdan expresamente que, en virtud de la polifuncionalidad que reviste el cargo arriba indicado, **EL TRABAJADOR** podrá ser

asignado a las tareas y funciones determinadas por la compañía, ya sean labores en beneficio directo de **EL EMPLEADOR** o de terceros cuando se hubiesen suscrito convenios o acuerdos de colaboración, que hubiesen contratado a la compañía la prestación de servicios profesionales o con quien tenga estrechos vínculos societarios y comerciales.

CLÁUSULA SEGUNDA: Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas según las instrucciones impartidas por **EL EMPLEADOR** o sus representantes de manera verbal o escrita y en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR En relación con la actividad propia del trabajador, además de las obligaciones determinadas en la Ley y en los reglamentos, **EL TRABAJADOR** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones especiales

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, debido a su trabajo, y que sean por naturaleza privadas y cuya comunicación a otras personas pueda causar perjuicio a **EL EMPLEADOR**, evento en el cual se iniciarán las acciones legales pertinentes.
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto al desarrollo de sus actividades.
- Cuidar su presentación personal dentro de las normas de pulcritud y el decoro, conforme a los requerimientos de su cargo.
- A no atender durante horas de trabajo asuntos u ocupaciones distintas a las que la empresa la encomienda.
- A asistir puntualmente al trabajo, a menos que **EL TRABAJADOR** presente excusa suficiente a juicio de la empresa. Para estos efectos la falta grave se configura cuando **EL TRABAJADOR** injustificadamente no asista a unas sesiones completas de una o varias jornadas de trabajo.
- Informar de manera inmediata del estado de incapacidad propia o de la persona que se encuentre bajo su subordinación a la dependencia de recursos humanos de la compañía
- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones y capacitaciones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.
- Abstenerse de asistir embriagado a las instalaciones de la compañía, de ingerir bebidas embriagantes en el sitio de trabajo durante o fuera de la jornada de trabajo, o fuera de estas durante las jornadas de trabajo, aun por única vez.
- Abstenerse de disponer, publicar, compartir, divulgar, enviar o replicar la información o material de trabajo sin permiso expreso por parte de **EL EMPLEADOR**

CLÁUSULA CUARTA: REMUNERACIÓN: Por las prestaciones del servicio contratado **EL TRABAJADOR** recibirá un salario mensual por la suma indicada en el recuadro superior, pagadero en la forma que se indicó anteriormente, el cual incluye la remuneración total de las actividades

laborales descritas en la cláusula primera de este documento, así como de los descansos dominicales y festivos a que hacen referencia los capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO PRIMERO: Se aclara y se conviene que en los casos en los que **EL TRABAJADOR** devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que trata la Ley Laboral Colombiana.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LAS PARTES disponen expresamente que no constituyen salario en dinero o en especie los beneficios, auxilios habituales u ocasionales, acordados o no, que llegué a reconocer **EL EMPLEADOR** en forma extralegal, tales como la alimentación, habitación, vestuario, las primas extralegales de vacaciones, de servicios o de navidad, medicina prepagada, venta de productos de la compañía a un menor valor comercial, el auxilio extralegal de transporte, viáticos o gastos de viaje, primas de antigüedad, prestamos, premios, herramientas de trabajo, concesión de uso de parqueadero, bonificaciones especiales y seguros. Desde ya se hace expreso que **LAS PARTES** convienen que no constituye salario cualquier asignación que **EL EMPLEADOR** realice a **EL TRABAJADOR** bajo el concepto de beneficio o auxilio y en la que expresamente no se establezca la condición de pago salarial. Por lo anterior en el evento que **EL EMPLEADOR** otorgue un nuevo beneficio y/o auxilio no constitutivo de salario, bastará con que el mismo se comunique a **EL TRABAJADOR** bajo la condición de beneficio o auxilio para entender su condición no salarial. Lo anterior toda vez que con la firma del presente contrato se estipula de antemano el pacto de exclusión salarial sobre todos los eventuales pagos que se hagan bajo el concepto de beneficio y/o auxilio. Los auxilios y/o beneficios no constitutivos de salario se mantendrán vigentes hasta tanto no acaezca alguna de las siguientes circunstancias: a) Terminación del contrato de trabajo suscrito entre las partes, cualquiera que sea su causa, b) Uso indebido o inadecuado del auxilio y/o beneficio por parte de **EL TRABAJADOR**, c) Por renuncia expresa que haga **EL TRABAJADOR** del auxilio y/o beneficio, para lo cual éste deberá notificar por escrito su decisión a **EL EMPLEADOR**, d) Eliminación o modificación por mutuo acuerdo y e) Eliminación o modificación de manera unilateral por parte de **EL EMPLEADOR**. **LAS PARTES** acuerdan de manera expresa que los AUXILIOS y/o BENEFICIOS no constituyen salario para ningún efecto de conformidad con lo previsto en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo (texto legal vigente).

PARÁGRAFO CUARTO: EL TRABAJADOR, autoriza **EL EMPLEADOR** para que su salario le sea consignado en una entidad del sistema financiero, o pagado mediante cualquier otro sistema de pago que decida **EL EMPLEADOR**, aclarando que **EL TRABAJADOR** pagará directamente a la entidad financiera los gastos de operación de su cuenta personal. **EL TRABAJADOR** autoriza **EL EMPLEADOR** para que cualquier acreencia laboral a la que tenga derecho tanto en vigencia como a la terminación y liquidación del presente contrato, le sea consignado en la cuenta donde regularmente se le ha consignado la nómina durante la vigencia del contrato laboral o mediante cheque.

PARÁGRAFO QUINTO: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago trabajo suplementario, dominical o festivo **EL EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al **EMPLEADOR** o a sus representantes. **EL EMPLEADOR**, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

CLÁUSULA QUINTA: JORNADA LABORAL Y HORARIO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 Código Sustantivo Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

Así mismo, EL **EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR** podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (44) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (44) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 A.m. a 10 P.m.

CLÁUSULA SEXTA: PERIODO DE PRUEBA. EL TRABAJADOR ingresa al servicio de **EL EMPLEADOR** en periodo de prueba por la duración indicada en el encabezado del presente contrato. Durante el término de duración del periodo de prueba, cualquiera de **LAS PARTES** podrá darlo por terminado unilateralmente, en cualquier momento, sin previo aviso. Vencido el periodo de prueba sin que ninguna de **LAS PARTES** lo haya finalizado, el contrato será de duración por la obra o labor contratada.

CLÁUSULA SEPTIMA: DURACIÓN DEL CONTRATO LABORAL. El presente contrato se celebra por el término de la **OBRA O LABOR DETERMINADA**, Como lo establece el Art. 45 del C.S.T. y su duración está sujeta directamente proporcional a los incrementos en la elaboración, distribución y comercialización de textiles y prendas de vestir.

PARÁGRAFO PRIMERO: Se estima que la obra o labor culmine en un periodo de 360 días a la firma del siguiente contrato, no obstante, entiende y aceptan las partes que es una fecha aproximada y, en consecuencia, la terminación del proyecto puede ocurrir antes o después de la misma.

PARÁGRAFO SEGUNDA: La disminución en el objeto del contrato de trabajo, conllevará a la terminación con justa causa de manera unilateral, sin **que EL EMPLEADOR** deba pagar indemnización alguna. No obstante, EL EMPLEADOR podrá prescindir de los servicios **DEL TRABAJADOR** si se presenta un hecho con justa causa para dar por terminado el contrato unilateralmente como reza en el Art. 62 del Código Sustantivo de Trabajo, ambas partes pueden hacer uso de este derecho sin presentar ningún tipo de preaviso.

CLÁUSULA OCTAVA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo; y, además, por parte del **EMPLEADOR** las siguientes: a) Las causales de terminación por justa causa, establecidas por el Reglamento Interno de Trabajo, b) las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato.

CLÁUSULA NOVENA: Las invenciones o descubrimientos realizados por **EL TRABAJADOR** contratado para investigar pertenecen **al EMPLEADOR**, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece **al TRABAJADOR**, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados debido a la labor desempeñada, evento en el cual **EL TRABAJADOR**, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte **al EMPLEADOR** u otros factores similares.

CLÁUSULA DÉCIMA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de

remuneración del **TRABAJADOR**. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del **TRABAJADOR**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 10, es lograr la justicia en las relaciones entre **EMPLEADORES y TRABAJADORES** dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

PARÁGRAFO UNO: Hace parte integral del presente contrato de trabajo los manuales de funciones, procedimientos e instrucciones escritas o verbales impartidas por **EL EMPLEADOR** o sus representantes, siempre y cuando no se vea alterada la aplicación de la ley. En caso de incumplimiento o ineficiencia por parte del **TRABAJADOR**, en acatar y ejecutar las mismas, será considerado como una falta grave y causal de terminación del contrato de trabajo por justa causa por parte del **EMPLEADOR**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS. EL TRABAJADOR autoriza de manera explícita a **EL EMPLEADOR**, aquella como titular de los datos personales, que éstos, incluidos los recolectados con anterioridad, sean incorporados en una base de datos responsabilidad de **EL EMPLEADOR**, siendo tratados con la finalidad de realizar concesión y gestión de permisos, licencias y autorizaciones, fines históricos, científicos o estadísticos, gestión de sanciones, amonestaciones, llamados de atención, exclusiones, procedimientos administrativos, reservas y emisión de tiquetes de transporte, formación de personal, gestión de nómina, gestión de personal, prestaciones sociales, prevención de riesgos laborales, promoción y gestión de empleo, promoción y selección de personal, transmisión y/o transferencia de datos. De igual modo, **EL TRABAJADOR** autoriza la transmisión y/o transferencia de sus datos a terceras entidades, cuyo objeto social sea la prestación de servicios de salud, fondo de pensiones y cesantías, ARL, cajas de compensación familiar, aseguradoras, fondo de empleados, sector bancario con la finalidad específica de realizar los pagos a seguridad social de nuestros empleados, pago de salarios y/o honorarios y compra de tiquetes aéreos, en todo caso, gestión administrativa en general.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS SENSIBLES Y BIOMETRICOS: EL TRABAJADOR autoriza como titular sus datos sensibles correspondientes a Información del estado de Salud, Imágenes fotográficas, videos y huellas dactilares sean incorporadas en una base de datos responsabilidad de **EL EMPLEADOR** con la finalidad de conocer el estado de salud de la persona que incluyen: resultados de pruebas de laboratorios, estudios médicos, diagnósticos médicos, generales o especializados, psicológicos o psiquiátricos. Asimismo, que las fotografías y videos puedan ser publicadas en medios impresos (carnets), medios audiovisuales, redes sociales institucionales, páginas web, así como, para realizar gestión administrativa en seguridad industrial y para realizar control de horario mediante la huella dactilar. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad.

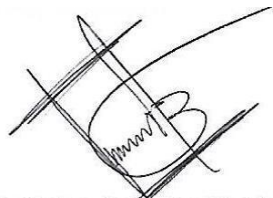
PARÁGRAFO SEGUNDO: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DATOS DE MENORES DE EDAD: EL TRABAJADOR, en calidad de representante legal de los menores de edad a su cargo, autoriza para que sus datos personales sean incorporados a una base de datos responsabilidad de

EL EMPLEADOR con la finalidad de realizar gestión administrativa, suministro de información para la afiliación a la EPS, Caja de Compensación y eventos, respondiendo al cumplimiento de un interés superior que asegure el respeto de los derechos fundamentales del menor de edad.

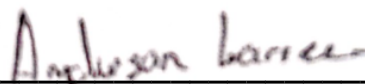
Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: EFICACIA Y BUENA FE. El presente contrato ha sido redactado de acuerdo con la Ley y la Jurisprudencia y será interpretado teniendo en cuenta que ha sido suscrito de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo, cuyo objeto es lograr la justicia en las relaciones entre **EL TRABAJADOR** y **EL EMPLEADOR** dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

En consecuencia, de aceptación de este contrato, se firma en (dos o más) ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad de Bello, **a los (07) días de marzo de 2026**



EL EMPLEADOR



NOMBRE EMPLEADO



FECHA DE NACIMIENTO

05-DIC-1990

BELLO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

22-ENE-2009 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0104900-00159045-M-1020437597-20090611

0012388538A 1

27401272

REGISTRADORA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.437.597

LARREA RENDON

APELLIDOS

ANDERSON

NOMBRES

Anderson Larrea Rendon

FIRMA





Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1020437597

NOMBRE

ANDERSON LARREA RENDON

FECHA DE NACIMIENTO

05-12-1990

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

03-03-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducir con lentes

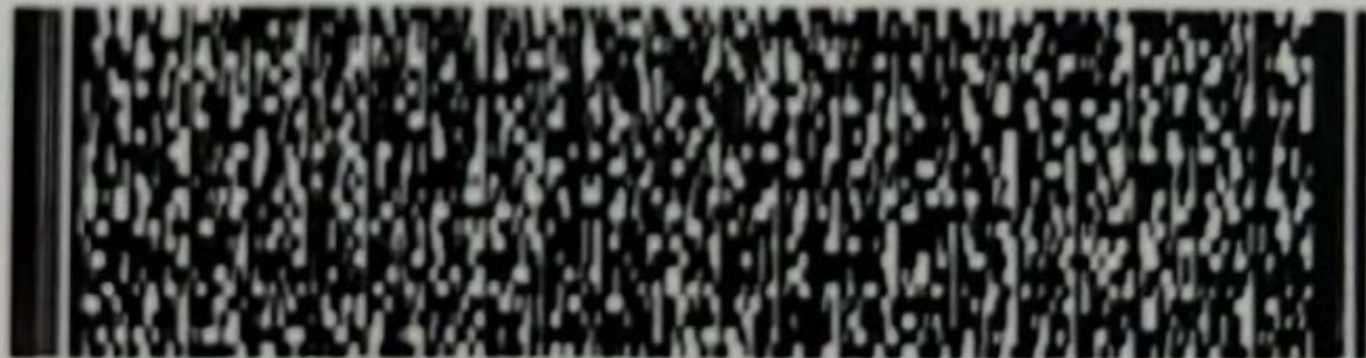


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOYTTE MCPAL LA ESTRELLA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRIGICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	19-03-2026	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	03-03-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	03-03-2029	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008450380

Servicios Integrales 60947 2.0-34 05/24

Medellín, 05 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de ZAPATA IBARRA EYMER DEJESUS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL ANTIOQUIA			Clase: 4		Porcentaje Cotización:	4.35 %
C1020437597	LARREA RENDON ANDERSON	06/03/2026		v2161335	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 05/03/2026 10:25:47 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.80.28.94, 192.230.104.14, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación

4016459859

Fecha de Radicación

01/03/2016

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo afiliación A. Individual: - Cotizante Cabeza de familia ☒ - Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución Solidaria Si ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <input type="text"/>	

A. AFILIACIÓN

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

8. Apellidos y nombres LARREA Primer apellido RENDON Segundo apellido ANDERSON Primer nombre	Segundo nombre
9. Tipo documento de Identidad CC	10. Número del documento de Identidad 1020437597
11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
13. Nacionalidad COLOMBIA	14. Lugar Nacimiento País: COLOMBIA Departamento: ANTIOQUIA Municipio: BELLO
15. Fecha Nacimiento 01/03/1990	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia 6	17. Comunidad	18. Discapacidad Si ☐ No ☒
19. Tiene encuesta SISBEN SI ☐ NO ☒		20. Clasificación SISBEN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>
21. Grupo población especial		
22. Administradora de riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	23. Administradora de Pensiones PROTECCION	24. Ingreso base de cotización - IBC 1750905
25. Tarifa Contribución Solidaria		
26. Residencia CL 108 82 42 Dirección	3045489375 Teléfono fijo	3045489375 Teléfono celular
ANTIOQUIA Departamento	BELLO Municipio/Distrito	170 Localidad / comuna
Zona Urbana cabecera municipal ☒ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☐		

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre
28. Tipo documento de identidad
29. Número documento identidad
30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐
31. Sexo identificación F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
32. Nacionalidad
33. Lugar Nacimiento País: Departamento: Municipio:
34. Fecha Nacimiento

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

35. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre
B1
B2
B3
B4
B5
36. Tipo documento de identidad
37. Número de identidad
38. Nacionalidad
39. Sexo Biológico Femenino Masculino
40. Sexo Identificación F M T NB otro cual
41. Lugar Nacimiento País Departamento Municipio
42. Fecha de nacimiento
B1
B2
B3
B4
B5

Datos complementarios del Beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo poblacional especial	47. Encuesta SISBEN Si No	48. Clasificación SISBEN Nivel Grupo	49. Discapacidad Si No	50. Incapacidad Permanente Si No
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio/Distrito	Zona Cabecera municipal Centro poblado Rural dispersa Resto rural	Teléfono Fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				
Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico		
B1				
B2				
B3				

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero; Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad ☐		Número documento de identidad	
62. Sexo biológico		63. Sexo identificación	
Femenino ☐ Masculino ☐		F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐	
64. Fecha de nacimiento		65. EPS anterior	
05/02/2026		66. Fecha de Novedad	
Código: ☐		67. Motivo de traslado	
68. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

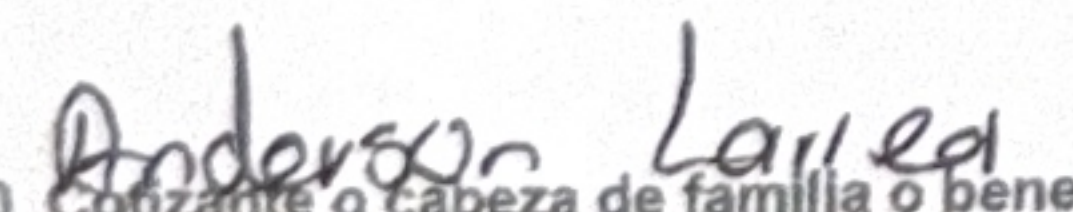
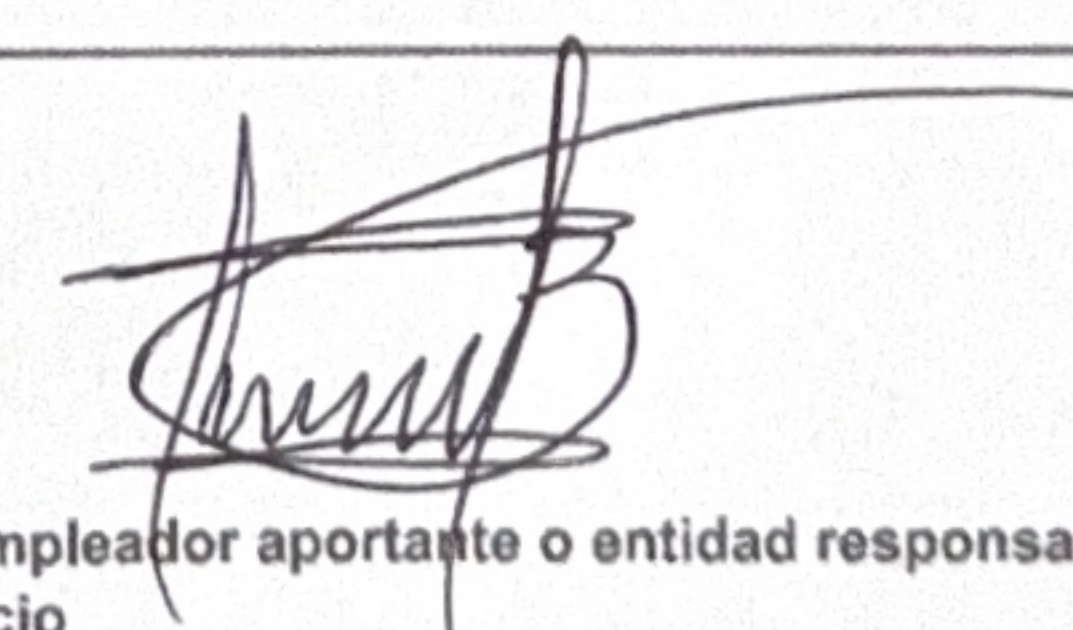
69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
70. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
72. ☐ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
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.
74. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
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
76. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según 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 documento de identidad ☐		Número documento de identidad	

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario 	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio 
---	--

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TL ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: ☐ 0
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 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 padres.
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

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

92. Identificación de la Entidad Territorial

Registro de afiliación individual

EYMER DE JESUS ZAPATA IBARRA | CC 71223543 | Envío exitoso No. 3670919

La solicitud de afiliación de tu grupo familiar se ha enviado exitosamente con el número de **radicado 3670919**.
Recuerda que este es el primer paso; en máximo **24 horas** recibirás a tu correo electrónico el estado final de la afiliación.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 1020437597	ANDERSON LARREA RENDON	05/12/1990	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CL 108 # 82 - 42	3045489375	andersonlarearendon597@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al día:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	\$1,705,905	8	230	07/03/2026

Medio de pago

Medio de pago:
Cuenta bancaria

Banco:
Nequi Bancolombia

Tipo de cuenta:
Cuenta de ahorros

Número de cuenta:
3045489375

Datos de familiares (1)

Parentesco	Documento	Nombre	Fecha de nacimiento	Género	Discapacidad	Ocupación
Hijo/a	TI 1022158016	ISABELLA LARREA OCHOA	27/07/2014	Femenino	No	No aplica

Archivos adjuntos

 **Trabajador:** ANDERSON LARREA RENDON

Tipo de documento	Archivo	Tamaño
Cédula de Ciudadanía	 El documento soporte se encuentra en nuestra base de datos.	

 **Hijo/a:** ISABELLA LARREA OCHOA

Tipo de documento	Archivo	Tamaño
Tarjeta de Identidad	 El documento soporte se encuentra en nuestra base de datos.	
Registro civil de nacimiento	 El documento soporte se encuentra en nuestra base de datos.	

Radicado a través de: Empleador
Fecha y hora de Radicado 09/03/2026, 10:31:06
Por: Eymmer Zapata Ibarra