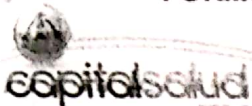


FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Te entiendo. Te atiendo

FORMULARIO No.

Número de Radicación

Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

Página 1 de 2

1. Tipo de Trámite:		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☒	B. Reporte de Novedad ☐	A. Individual	B. Colectiva ☐	- Cotizante o Cabeza de Familia ☒	- Beneficiario o afiliado adicional ☒
		C. Institucional ☐	D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☒	B. Subsidado ☐
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒	B. Cabeza de Familia ☐	C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒	B. Independiente ☐	C. Pensionado ☐

A. AFILIACIÓN

II. Datos básicos de identificación (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres completos		7. Tipo documento de identidad		8. Número de documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
Chamucero Moreno		CC		79 302 472		Masculino ☒		18/05/1964	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingresos base de cotización - IBC		18. Residencia	
Sura		Porevenir		908.526		Calle 163 # 72-90	
19. Apellidos y nombres completos		20. Tipo documento de identidad		21. Número de documento de identidad		22. Sexo	
Bogotá						Masculino ☐	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

23. Fecha de nacimiento		24. Apellidos y nombres completos		25. Tipo de documento de identidad		26. Número de documento de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
								Masculino ☐			

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		32. Datos de residencia		33. Valor de la UPC del afiliado adicional	

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		35. Nombre o razón social		36. Tipo de documento de identificación		37. Número del documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador a pensiones	
		Jheinson Pinto				1019128943		Porevenir	

39. Ubicación		40. Tipo de documento de identificación		41. Número del documento de identificación		42. Tipo de aportante o pagador a pensiones	
Calle 3 # 57-09				15220944		Porevenir	

43. Ubicación		44. Tipo de documento de identificación		45. Número del documento de identificación		46. Tipo de aportante o pagador a pensiones	
Calle 3 # 57-09				15220944		Porevenir	

47. Ubicación		48. Tipo de documento de identificación		49. Número del documento de identificación		50. Tipo de aportante o pagador a pensiones	
Calle 3 # 57-09				15220944		Porevenir	