

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



No. de Radicación		Fecha de Radicación	
I. DATOS DEL TRÁMITE		(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)	
1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado
A. Afiliación	A. Individual - Cotizante o cabeza de familia	A. Contributivo	A. Cotizante
B. Reporte de Novedades	B. Beneficiario o afiliado adicional	B. Subsistido	B. Cabeza de familia
	C. Colectiva	C. Beneficiario	C. Pensionado
	D. De oficio		
Código (a registrar por la EPS)			

6. Apellidos y nombres		7. Tipo de documento de identidad		8. Número de documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
NAVARRO CANO MARIA CAMILA		CC		1001457060		Masculino		10/03/2003	

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial		15. Administradora de riesgos laborales - ARL		16. Administradora de pensiones	
Tipo		Condición		Puntaje		Grupo		COLMENA		PROTECCIÓN	
17. Ingreso base de cotización - IBC		18. Residencia		19. Allos de ayura		20. Zona		21. Localidad / Corregimiento		22. Teléfono fijo y celular	
1300000		Medellín		Allos de ayura		Rural		Medellín		3001560811	
23. Tipo de elección		24. MEDELLÍN		25. Zona		26. Localidad / Corregimiento		27. Teléfono fijo y celular		28. ANTIOQUIA	

19. Apellidos y nombres		20. Tipo de documento de identidad		21. Número de documento de identidad		22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tercer Nombre	
B1		B2		B3		B4		B5	

24. Apellidos y nombres		25. Tipo de documento de identidad		26. Número de documento de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tercer Nombre	
B1		B2		B3		B4		B5	

29. Parentesco		30. Etnia	
B1		B2	
B3		B4	
B5		B6	

31. Discapacidad		32. Datos de residencia		33. Valor de la UPC del afiliado adicional	
Tipo		Condición		Código	
B1		B2		B3	
B4		B5		B6	

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS		Código de la IPS	
Col		B	
B		B	

35. Nombre o razón social		36. Tipo de documento de identificación		37. Número del documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador pensional	
Transportadora ASIA		X		811007864		(a registrar por la EPS)	
39. Ubicación		40. Medellín		41. Antioquia			
CARRERA 31# 16-214		2662700		gestionhumana@iranasia.com.co			

42. Tipo de Novedad		43. Tipo de Novedad		44. Tipo de Novedad		45. Tipo de Novedad	
1. Modificación datos básicos de identificación		2. Corrección datos básicos de identificación		3. Actualización documento de identidad		4. Actualización y corrección de datos complementarios	
5. Terminación de la inscripción en la EPS		6. Renscripción en la EPS		7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales		8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	
9. Inicio de relación laboral		10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando		11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas		12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	
13. Movilidad A Régimen Contributivo		14. Régimen Subsistido		15. Traslado A Mismo Régimen		16. Diferente Régimen	
17. Reporte de la calidad del Pre-pensionado		18. Reporte de la calidad del Pensionado					

46. Datos básicos de identificación		47. Datos básicos de identificación		48. Datos básicos de identificación		49. Datos básicos de identificación	
NAVARRO CANO MARIA CAMILA		NAVARRO CANO MARIA CAMILA		NAVARRO CANO MARIA CAMILA		NAVARRO CANO MARIA CAMILA	
50. Tipo de documento de identidad		51. Número de documento de identidad		52. Sexo		53. Fecha de nacimiento	
CC		36303319		Masculino		10/03/2003	
54. EPS anterior		55. EPS actual		56. EPS actual		57. EPS actual	
Código		Código		Código		Código	
B		B		B		B	

58. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales		59. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción		60. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios		61. Declaración de no intervención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud	
62. 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		63. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reportante de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran		64. Autorización para que la EPS envíe 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		65. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto	

66. FIRMAS		67. FIRMAS	
DANIELA CANO CO		TRANSPORTADORA ASIA	
NIT. 811.007.864-0			

68. Anexos		69. Anexos	
70. Anexos		71. Anexos	
72. Anexos		73. Anexos	
74. Anexos		75. Anexos	

76. Datos del funcionario que realiza la validación		77. Datos del funcionario que realiza la validación		78. Datos del funcionario que realiza la validación		79. Datos del funcionario que realiza la validación	
Tipo de documento de identidad		Número de documento de identidad		Observaciones:			
B		36303319					

80. Datos del funcionario que realiza la validación		81. Datos del funcionario que realiza la validación		82. Datos del funcionario que realiza la validación		83. Datos del funcionario que realiza la validación	
Tipo de documento de identidad		Número de documento de identidad		Observaciones:			
B		36303319					



SOPORTE DE NOVEDADES

INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	Fecha Efectiva de la novedad	
98606552	12/08/2024	
Identificación	Apellidos	Nombres
1001457060	NAVARRO CANO	MARIA CAMILA
Sede	Cargo	IBC/Salario
PRINCIPAL - OPERATIVO	Monitora	1.300.000,00
EPS	AFP	Fecha de Nacimiento
SAVIA SALUD EPS	Proteccion	13/03/2001
Sexo	Inicio de Vigencia	
Femenino	12/08/2024	

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 08/08/2024 15:19:21. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

FORMULARIO: 33790909

FECHA INGRESO: 2024/08/13

DATOS DE LA EMPRESA O EL EMPLEADOR

Doc Empresa	Sucur	Razón Social
811007864	0	TRANSPORTADORA ASIA S.A.S

DATOS DE TRABAJADOR

Tipo Id	Doc Identidad	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CC	1001457060	NAVARRO	CANO	MARIA	CAMILA

Fecha Nac	Sexo	Estado Civil	Nivel Educativo	Centro de Costos	Fecha Ing Emp
2001/05/13	F	SOLTERO	BTO COMPLETO	0	2024/08/12

Horas Trabajadas	Tipo Salario	Salario Mensual	Cargo	Profesión
90	FIJO	650000	GUIA ESCOLAR	

Correo electrónico	Autoriza envío de información
MARIACAMILANAVARRACANO@GMAIL.COM	

Tipo Contrato	Fecha Terminación	Celular	Empresa con quien trabaja simultáneamente	Salario Mensual
OBRA REALIZADA		3001560811	Nombre Empresa	0

Dirección de Residencia	Departamento	Municipio de Residencia	Barrio	Sector	Teléfono
DG 29 26A SUR 26	ANTIOQUIA	ITAGUI	LORENA	U	2662700

Dirección donde labora	Departamento	Municipio donde labora	Barrio	Sector	Teléfono
KR 31 16 214	ANTIOQUIA	MEDELLIN	EL POBLADO	U	2662700

Administradora de Fondo de Pensiones	Administradora de Riesgos laborales	E.P.S.	Vive en Casa Propia
PROTECCION	COLMENA	SAVIA SALUD	NO

Certifico que los datos suministrados son verídicos y podrán ser validados en otras fuentes de información. La información suministrada es para uso exclusivo de COMFENALCO Antioquia y sus entes reguladores.

PENDIENTE POR AUTORIZAR DOCUMENTOS