9 4	# EPS															ina 1 de
medi má s				FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIO No. de Radicación				IÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSS Fecha de Radicación								
(Lea las instrucciones que se encuentran al re I. DATOS DEL TRÁMITE	spaldo del f	ormulario	antes de diligenci	arlo)					2	11	11	11	2	10	11	18
	O Ten de Afficilla				- Beneficia	ario o afiliado adicio	onal		égime						<u> </u>	
A. Afiliación B. Reporte de Novedades X		В. С	olectiva 🔲		titucional		D. De of			A. Cont			B. \$	Subsidi	iado [
Tipo de afiliado A. Cotizante	C. Benefi	ciario 🗌		nte X B. I	Independiente	G. Pen		igo (a re	gistrar	por la	EPS)			1_		
II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotiza	ante o cabeza	a de familia		. AFILIA	CIÓN											
6. Apellidos y nombres VARGAS Primer apellido	VARGAS GOMEZ Segundo apollido				MABEL Primer nombre				LORENA Segundo nombre							
7. Tipo documento de identidad C.C.	8. Número de	005	nto de identidad 093.160	9.	Sexo Femenino	X	Masculino	10.	Fecha 8			nto 8	1.1	91	8	16
III. DATOS COMPLEMENTARIOS Datos personales					T GITTETITIO	LA	Wascamo ELI									
11. Etnia 12. Discapacidad	NM	Condició	TP	13. Punt	aje SISBĖN]	14.	Grupo	de po	blació	n espe	ecial			
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL			lora de Bensianas	PORV	'ENIR		17. Ing	reso ba	se de c	otizac	ión - I	BC \$	78	1.2	42	=
18. Residencia BLOQUE 1 APTO	305	7	446187 Teléfono fijo	3	108463 Teléfono celul	3521	1			Correo	electri	ónico				
ARMENIA	ARMENIA Zona			.					QUINDIO							
Municipio/Distrito IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS					ocalidad/Comu	ina	1			Depa	irtamei	nto		-		-
Datos básicos de identificación del cónyuge o com 19. Apellidos y nombres	panero(a) per	manente c	otizante	1				1								
Primer apellido 20. Tipo de documento de identidad	21. Número	Segundo del docume	apellido ento de identidad	22	2. Sexo	rimer nomb	re	23.	Fecha	de na		indo no	ombre			***************************************
			. Alabara kar		Femenino		Masculino		1 .	1 "	1	53	4	A	1	
Datos básicos de identificación de los beneficia 24 Apellidos y nombres	rios y de los	afiliados a	dicionales								_			-	<i>p</i> -	7
Primer apellido			egundo apellido		-	-	r nombre	-					nombi	re		
B1 CASTAÑO B2 CASTAÑO		VARGAS VARGAS			LAURA ANA				CAMILA SOFIA							
B3 CASTANO		V/111	0710	Name of the State	1	711471					-	001		-		-
B4																-
B5						27	Sexo									
25. Tipo de documento de identidad			cumento de identidad			enino	Masculino		28. F	echa d	de nac	imient	0			
B1			092303 923825		X				1	2	0	-	12	10	10	13
B2 I.I.		10948	323025), andededuke/Intopolonyothi-o/reparaming		-	2				12			19
B4		Augusta de la companya de la company				No. of Personal Processing and Personal Processing					100	13	1	1	1	
B5				CONTRACTOR AND						11	61	13				
Datos complementarios 29 Parentesco	30 Etnia	a		Prediction (no. Section) equippy freezing (n		te countrier communicación de la conquadar	Tipo	et til ommande skipper fra skyre	Ministrativa de la composición de la c				Cor	ndición		
							N	-	M		+	T	<u>C-01</u>	KIRCHOTT	P	
B1 H,I. B2 H,I.		Procedure Control Control					TO THE OTHER DISC STREET, STRE	+	and approximate to a		+	Text of the second second second		+		
B3		Mary Samouna (Lucido Alba) Tres de S						+			+	urrottanten en cum		+		Distance in Contract
В4																
B5		was the second second second														
32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Urbana	Rurat	Departament	0	Teté	fono Fijo y/	o celular	33. Va	ilor de la	a UPC	del afili	ado adi	icional (a	a regista	ar por lä	EPS)
B1 ARMENIA	X		QUINDIC)	310	08463	521		-							
82		-						-	naturo del Partico (1) (1) mas	-		NAME OF TAXABLE PARTY.	-			
B3 B4			el Cominstructura con establin menor com enemo o victoral del propose, o comendade					+					-			
B5				PERSONAL PROPERTY OF THE PERSONAL PROPERTY OF		and demonstration and the way to be problems.		1-			-	-		Automotive comme		Philippoint School
Selección de la IPS Primaría		-			na Årdaurinnasia manda i stadanjojinini esperatus i inninasia empadalini stada ja projekt			-								
34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS				napron ett op de group og mille fri fleske group et Dr. gjornske skrive group ett skrive til group ett skrive ett group ett skrive e				Código de la IPS (a registrar por la EPS)								
Corporacion Mi Ips Eje Cafetero - Ips Prado Arme				nenia			-		10	17		,			-	
В			digital indication in the contribution to the critical and contributions of the contribution of the contri			enti-sees-obtinoseronise	nganang pala-arawang welation y apina at ita ar awa da da at awa at ita	-	eriaericomerce con rosa	Notice and the local line						Per de la constitución de la con
	errinologisterendrion a construende	Epimologimus (10000) and stading Escapi ng disc	ent) de mercelonium beleig di ternelomen internationen per verben yngs er sy transpir de verb				is a proposation of the section of t		an order to the second	THE REAL PROPERTY.		e-ravea-hot/cre/dom	mesopalamet (pubet these	days and the second	-	Modification
V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y	OTROS APO	RTANTES	O DE LAS ENTIDAD	ES RESPO	NSABLES DE	LA AFILIA	CIÓN COLECTIVA	A, INSTI	TUCIO)NAL (O DE	OFICIO)			patrician) comme
36. Nombre o razón social AFISS CALI	SAS	36	Tipo de documento de identificación	NIT	37 Númen 9	o de docume 0110	nto de identificación 3057	38. Tip	o de apo	ortante d	o pagao	dor de o	ensiones	s (a regi	star por	la EPS

2165283 Teléfono

asesoriasintegralespipillas@outlook.com CAICEDONIA

VALLE Departamento

39. Ubicación CARRERA 15 N 6-31

D	REPO	DTE	DE	NOV	EDA	DES
-	REPU	K I F	1)	NUL		כאנו

	B. REPORTE DE NO	OVEDADES						
1. Modificación de datos básicos de identificación. 2. Corrección de datos básicos de identificación. 3. Actualización del documento de identidad. 4. Actualización y corrección de datos complementarios. 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código 6. Reinscripción en la EPS. 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones pi		11. Vinculación a una entidad autorizada para real 12. Desvinculación de una entidad autorizada para 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo B. Régimen Subsidiado 14. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen 15. Reporte de fallecimiento. 16. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. 18. Reporte de la calidad de Pensionado.						
VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD								
41. Datos básicos de identificación	1	1						
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre					
Tipo documento Número del documento de identidad de identidad		M M A A A A A L 5 5	1 1 2 0 1 8					
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensio	nes					
III. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES								
46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo Especial o de Excepción. 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales . 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. 53. Autorización para que la EPS envie información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.								
III. FIRMAS								
54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario S. ANEXOS EL POLICIA DE LA CONTROL DE LA CONTRO								
56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad: 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por l 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, « 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorc 60. Copia de la erdificado de adopción o acta de entrega del mene 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custod 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, c 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superinte 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para re 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridade	a autoridad competente. acta de conciliación o sentencia judicial que decl io, sentencia judicial que declare la separación de c or. ia. el certificado de defunción de los padres o la endencia Nacional de Salud. alizar afiliaciones colectivas.	uerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que o declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los d						
. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIA		bondinano o so ordeno la annacion de cricio.						
66. Identificación de la Entidad Territorial 67. D Código del Municipio Código del departamento Númer	atos del SISBÉN	68. Fecha de radicación 69	Fecha de validación					
70. Datos del Dincionario que realiza la validación Primer apellido Tipo documento de identidad	Segundo apellido 11937 20 7	Primer nombre	Harvee Segundo nombre					
	mero del documento de identidad	Steeling	Sc.					
OBSERVACIONES:								

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

Ten encuenta los siguientes TIPS:

- Diligéncialo con de tinta negra.
- Todos los campos del Formulario son obligatorios.
- Diligencia los espacios sin tachones ni enmendaduras.
- Marca las casillas únicamente con una X.
- Incluye a todo tu grupo familiar.
- Utiliza la tabla de apoyo para consultar los códigos.
- Asesorate con uno de los consultores de esta oficina.
- Consulta el instructivo en www.medimas.com.co

