M me			u la ia anton do	dili zanajada)	FOI
(Lea las instrucciones qui l. DATOS DEL TRÁM		respaido dei form	iulano antes de d	ulligenciano)	
1 Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación	A. Individual: - C	Cotizante o Cabe	za de Familia
A. Afiliación B. Repo	rte de Novedades 🗶		B. Colectiva	C.	Institucional
4 Tipo de afiliado A. Cotizante	Cabeza de familia	C Beneficiari	arrange .	Tipo de cotiza Dependiente X	
II. DATOS BÁSICOS DE IDE	NTIEICACIÓN (dol not	lanata a cabara da	familia)	A. AFII	LIACIÓN
	MORALES	1 /	ARIAS		
7. Tipo documento de identid	C.C.	8. Número del do	82.954.1	144	9. Sexo Feme
III. DATOS COMPLEMENTA Datos personales	RIOS				
	2 Discapacidad	FNM co	ondición [] [P]	13.1	Puntaje SISBÉ
15. Administradora de Riesg	os Laborales - ARL S	URA 16 Adm	inistradora de Pens	POF	RVENIR
18. Residencia CARRERA 11A N 5-53	<u>СОМИ</u> ИТО СНАЕ	OLINAS	422441 Telèfono fijo		30465 Teléfono
					NAME AND ADDRESS OF TAXABLE PARTY OF TAXABLE PARTY.

M medi má s	5 7)		ICO DE AFILIACIÓ	N Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSS				
(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo de		No de Radicación		Fecha de Radicación				
I. DATOS DEL TRÁMITE 1 Tipo de Trámite 2 Tipo de Afi	Ella ni À n			2 1 1 1 2 0 1 8				
	A. Individual: - Cotizante o Cabeza	r	o o afiliado adicional	A Contributivo X B Subsidiado				
				egistrar por la EPS)				
4 Tipo de afiliado A. Cotizante X B. Cabeza de familia C Ber		egistrar por la EPS)						
A. AFILIACIÓN								
II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cab 6. Apellidos y nombres MORALES	ARIAS	LUZ		STELLA				
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre 9. Sexo		Segundo nombre 10 Fecha de nacimiento				
III. DATOS COMPLEMENTARIOS	úmero del documento de identidad 9 Sexo 1.082.954.144 Femenino Masculino Masculino Masculino			13101711191912				
Datos personales 11 Etnia 12 Discapacidad	A A D.	A I P P P P P P P		One of a shipping and a later of the shipping and a shipping and a shipping and a shipping a shippi				
Tipo F N M	Condición [] P	ntaje SISBÉN		Grupo de población especial				
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SURA	16 Administradora de Pensiones POR	Administradora de Pensiones PORVENIR 17 Ingreso base de cotización - IBC \$781.242=						
18. Residencia CARRERA 11A N 5-53 CONJUNTO CHABOLINAS	4224412 3	8046541716 Teléfono celular	Agenda (g.) y strafagarina (g. lee d'harriere renegarin et irre 41.6 û arpris de lee interes de lee de	Correo electrônico				
SANTA MARTHA Municipio/Distrito	Zona Rural	Localidad/Comuna	MAGDALENA Departamento					
IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚC Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a)	ICLEO FAMILIAR	Cocandad/Comuna	onscenting in contact acceptabilishing magnifest groups per announting to consideration	Endportant retries				
19 Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre		Segundo nombre				
		22. Sexo	Aasculino	Fecha de nacimiento				
Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de l	los afiliados adicionales	rememor	naacumo L.J.	ang kan ating and ang an ang ang ang ang ang ang ang ang				
24 Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer no	y d	Segundo nombre				
B1 OSORIO	MORALES	VIOLE	CONTRACTOR AND THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PROPERTY ADDRESS OF THE	Seguritor romane				
B2 OSORIO	MORALES	LUCIANA						
В3								
B4			t en entre es site à mojo e à proprés entitions sons avail par en house proprés distances pa					
B5		27. 90	protesti and an all an all and an all and an all and an all and an all an all and an all an all and an all an all an all and an all an all and an all an all and an all an all an all and an all an					
	Número del documento de identidad 1083007116	Femenino Messulno X		28. Fecha de nacimiento				
81 R.C.	1205968833	X	och filosóch de til tig acidelit open livte verträn spieden met vertress parkielt ungdergen	119101812101113				
83		and the Propagation of the design of section of the color	Overhald Million II of the profession of an environment that discourage agreemed pechanic analyse, in to write					
84		median di dippropriamenti me periodi a periodi del periodi del periodi di dipina di periodi di periodi di periodi del periodi						
85			Promote for Classic And of the composition of the control of the analysis of the control of the control of the					
Datos complementarios 29 Parentesco 30 E	en de la completa del la completa de la completa del la completa de la completa del la completa de la completa de la completa del l	eriştinin geliğizinde dilektirin film felmiliktir içlekti miselyanyılığı hüpməsləri erilizin filmit inginaygayen təcirisi.	Tipo	Condición				
		Construction and experience of the properties of the construction of the properties of the construction of	keste with the Colonia district (Colonia) with the authoristic sectioning with supplications in the colonia district (Colonia) with the Colonia district (Colonia district (Co	$\frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} \left$				
61 H.I.		ntick for start projects interesting the inflatorisation country (new Plancia) and the start project on the start of the s	it merine is all the excit the entire difference of a discovered page and a security of the entire o	incommission (nicky) on the million in the part of the state of the st				
83		en dat 1322 villar till år delst fordat flyrigsteken til negar (1320 bevot) anskattningen flyrigsteken projekt	nin ananan ngandigaya ganing-kinapaya nikin baana g anin can <mark>a</mark> nan a	р. 4-97-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-				
85	adumnet med protesser and prot	MAKO - MAKO MISA ASI MAKO MISA MISA BOSI AKA MISA MISA MISA MISA MISA MISA MISA MIS	nadrá rem hilli é suy-jéna datha dadad timul listi linna anida suji sigat ji					
32 Datos de residencia Municipio/Distrito Urban	Zona Departamento	Teléfana Fija y/a c	elular 33. Vi	ilor de la UPC del affiliado adicional (a registar por la EPS)				
B1 SANTA MARTHA X	MAGDALENA	30465417	16	ten förstades rigad prantes fra förstögte i systemiska vitariskanskande kannen så de kannen vald sigde i med beskrift förstöttet förstöttet i med til den beskrift.				
			s terrement, le contiente que final di interstate di antient de la contiente de l'accessivation (en consession	$+ + 6 m \left(2^{k} + 2^{k} + 4 m \right) + 2^{k} + $				
B3 Out of the control of the contro		erinden erinde state gelande er gelande och och stätte förstat förstation i delen han er gest stätet stäten ben	and to control of the State of Control of the State of Control of	ton white constitutions of the school and the constitution of all measures in the project of the constitution of the constitut				
B4 B5		terná elterásum elejárás elejárás elejárás elejárás ele ele ele elejárás elementelejás elejárás ele	granderstein generalist der Stein stein stätt grände der stein er eine Anderstein der Stein stein der Stein der	ungunungan menganggan mengunung digan mengunungan mengunungan mengunungan mengungkan pengungan mengunungkan mengung				
Selección de la IPS Primaria 34 Nembre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IP	umaanaan kunistanaa tarin ja	ti katu da satu katu katu katu katu katu katu katu k	a an i paramenta in anti-anti-anti-anti-anti-anti-anti-anti-	escalaminascinale demonstrativo mentrale del discreta del discreta del discreta del discreta del del del del d descana del				
				Código de la IPS (a registrar por la EPS)				
c Corporacion Ips Costa Atla	antica - Ips Prado Santa	Marta						
8	MBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBBB	er Cit species marcus des fall in twe trade ou vert valves of his moral after fina de film ou un pais, it sind the que had he	and the first program to the contract of the c					
	erren er	ett inn svendelens bingelåren er i Kominere Strikterister i kominera och strikt i Strigt kommuterettig geställe	n-prisingerinamentalism net projektika tiran est e-merge (best seni peter selije					
V DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS AI	APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESP	ONSABLES DE LA AFILIACI	ÓN COLECTIVA, INST	ITUCIONAL O DE OFICIO				
35 Nombre o razón social AFISS CALI SAS	36 Tipo de documento de Identificación NIT	37 Número de documento 9011030	de identificación 38 Tip	o de aportante o pagador de pensiones (a registar por la EPS)				
CARRERA 15 N 6-31	2165283 asesorias	integralespipillas@d	outlook com CA	AICEDONIA VALLE Departamento				

B. REPORTE DE NOVEDADES

	B. REPORT	E DE MOVEDA	IDLO		
Tipo de Novedad 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 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las cor			11. Vinculación a una entidad autorizada par 12. Desvinculación de una entidad autorizada 13. Movilidad: A. Régimen Contributiv B. Régimen Subsidiade 14. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen 15. Reporte de fallecimiento. 16. Reporte del trámite de protección al cesa 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.	la para realizar afiliaciones colectivas vo o ante.	
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		Fecha de nacimien			
de identidad		. 1 / 1 **			
	Femenino Masculino	n n M	M A A A A A 1		
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	1 45.	Caja de Compensación Familiar o Pagador de F	Pensiones	
	Código	·			
VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES					
[[X]	-de-co-File de-co-Velenches				
l —	•				
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Cont					
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 adicio	onales en una Institu	ición Prestadora de Servicios de Salud.		
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y					
51. Autorización para que la EPS reporte la información que	•		•	s núblicas que por sus funciones la requieran	
				1	
			fillados adicionales de acuerdo con lo previsto en la	a Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	electrónico o al celular como mensaje	es de texto.			
VIII. FIRMAS					
54 Ecotizate, cabeza de familia o beneficiario	_0	55. El emple	Telleth Econador, aportante o entidad responsable de la a	necepifiliación colectiva, Institucional o de Oficio	
JX. ANEXOS					
56. Anexo copia del documento de identidad: CN Cantidad: CN Cantidad: 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido pc	C TI CC PA	CE C	SC Total		
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública	•	•			
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divi	rcio, sentencia judicial que declare la sepa	aración de cuerpos y e	scritura pública, acta de conciliación o sentencia judicia	al que declare la terminación de la unión marital.	
L 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del me	nor.				
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de cust	dia.				
62. 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.					
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.					
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.					
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autorida		calidad de heneficis	rio o se ordene la afiliación de oficio		
X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL					
	Datos del SISBÉN ,		CO Facha da radicación	T 00 F1 /- 171 - 17	
Código del Municipio Código del departamento Núm	ero de ficha Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación	
70. Datos del funcionario que realiza la validación	Swit	1	Herry	Hadree	
Primer apellido	Segundo apellido		Primer nombre	Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	UN37622 úmero del documento de identi	1	a del funcionario	~	
OBSERVACIONES:			/ 6		
			-		

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

