

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



No. de Radicación		Fecha de Radicación D D M M A A A A	
I. DATOS DEL TRÁMITE (Lee las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)			
1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual: Colitante o cabeza de Familia B. Colectiva C. Institucional D. De oficio	3. Régimen A. Contributivo B. Subsidado	4. Tipo de afiliado A. Colitante B. Cabeza de familia C. Beneficiario
5. Tipo de colitante A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado		Código (a registrar por la EPS)	

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: Zapata Segundo Apellido: Hernandez		7. Tipo de documento de identidad CC		8. Número de documento de identidad 1007533314		9. Sexo Femenino		10. Fecha de nacimiento 10/08/1991	
---	--	---	--	---	--	---------------------	--	---------------------------------------	--

11. Etnia		12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial		15. Administración de riesgos laborales - ARL		16. Administración de pensiones	
17. Administración de riesgos laborales - ARL		18. Residencia 1-300-000		19. Dirección Barrio la Pali Sada		20. Zona Urbana Rural		21. Localidad / Comuna		22. Departamento	

23. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		24. Tipo de documento de identidad		25. Número de documento de identidad		26. Sexo Femenino Masculino		27. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

28. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		29. Tipo de documento de identidad		30. Número de documento de identidad		31. Sexo Femenino Masculino		32. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

33. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		34. Tipo de documento de identidad		35. Número de documento de identidad		36. Sexo Femenino Masculino		37. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

38. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		39. Tipo de documento de identidad		40. Número de documento de identidad		41. Sexo Femenino Masculino		42. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

43. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		44. Tipo de documento de identidad		45. Número de documento de identidad		46. Sexo Femenino Masculino		47. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

48. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		49. Tipo de documento de identidad		50. Número de documento de identidad		51. Sexo Femenino Masculino		52. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

53. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		54. Tipo de documento de identidad		55. Número de documento de identidad		56. Sexo Femenino Masculino		57. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

58. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		59. Tipo de documento de identidad		60. Número de documento de identidad		61. Sexo Femenino Masculino		62. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

63. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		64. Tipo de documento de identidad		65. Número de documento de identidad		66. Sexo Femenino Masculino		67. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

68. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		69. Tipo de documento de identidad		70. Número de documento de identidad		71. Sexo Femenino Masculino		72. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

73. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		74. Tipo de documento de identidad		75. Número de documento de identidad		76. Sexo Femenino Masculino		77. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

78. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		79. Tipo de documento de identidad		80. Número de documento de identidad		81. Sexo Femenino Masculino		82. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

83. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido:		84. Tipo de documento de identidad		85. Número de documento de identidad		86. Sexo Femenino Masculino		87. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	
---	--	------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	--	--

VIGILADO SUPERVISADO

VIGILADO SUPERVISADO

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