



## **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**RESOLUCIÓN NÚMERO**

**DE 2022**

**(**

**)**

“Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

### **EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los artículos 173 de la Ley 100 de 1993, 2º del Decreto Ley 4107 de 2011 y 42 de la Ley 715 de 2001; en desarrollo de los artículos 32 de la Ley 1438 de 2011, 2.1.3.1 y 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016 y,

#### **CONSIDERANDO**

Que, mediante el Decreto 2353 de 2015 compilado en el Decreto 780 de 2016, el Gobierno Nacional unificó y actualizó las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, creó el Sistema de Afiliación Transaccional y definió los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

Que, el artículo 16 del citado Decreto compilado en el artículo 2.1.3.1. del Decreto 780 de 2016, estableció que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual se efectúa con el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC), mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, el parágrafo 4 del precitado artículo dispuso que, hasta tanto entre en operación plena el Sistema de Afiliación Transaccional, la afiliación y las novedades de traslado y de movilidad deberán realizarse en el formulario que para el efecto adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, el artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016, estableció los documentos de identificación válidos para la afiliación y el reporte de las novedades, de los nacionales y extranjeros, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, mediante el Decreto 064 de 2020, se modificó el alcance de la afiliación de oficio al Sistema General de Seguridad Social en Salud contenida en el artículo 2.1.4.2. del Decreto 780 de 2016 y se incluye como población especial afiliada al Régimen Subsidiado en Salud a los migrantes venezolanos sin capacidad de pago pobres y vulnerables, con Permiso Especial de Permanencia - PEP vigente, así como a sus hijos menores de edad con documento de identidad válido, que permanezcan en el país, con focalización por listado censal elaborado por las alcaldías municipales o distritales

*Continuación de la resolución “Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*

Que, el artículo 4 del Decreto 19 de 2012, estableció que las autoridades que tienen el impulso oficioso de los procesos administrativos; deben incentivar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones a efectos de que los procesos administrativos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas; y deben adoptar las decisiones administrativas en el menor tiempo posible.

Que, mediante la Resolución 974 de 2016, se desarrollaron las instrucciones para el diligenciamiento del formulario único de afiliación y el registro de novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud e incluye una descripción de cada uno de los documentos válidos para la identificación del afiliado en el Sistema de Salud.

Que, el artículo 2° de la Ley 1618 de 2013, definió que las personas con y/o en situación de discapacidad, son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Que, de acuerdo con lo definido el precitado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 113 de 2020, estableció la diferentes categorías de discapacidad, para los efectos de captura y análisis de información, tanto individual como estadística, las cuales son necesarias incluirlas en el formulario único de afiliación y el registro de novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de caracterizar a las personas que se afilian al SGSSS y que se encuentran en situación de discapacidad.

Que, a través de la Resolución 3015 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyó el Permiso Especial de Permanencia PEP, como un documento válido de identificación en los Sistemas de Información del Sistema de la Protección Social.

Que, la Resolución 1178 de 2021, incluyó el Permiso por Protección Temporal – PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

Que, la Resolución 1133 de 2021, estableció que la operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud se encuentra a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

Que, mediante la Resolución 2153 de 2021, la ADRES, estableció los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación.

Que, con el fin de dar cumplimiento al aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la república de Colombia decretado por el Gobierno Nacional desde el 25 de marzo y hasta el 31 de agosto de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID – 19, las EPS tuvieron que implementar el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de manera electrónica, para permitir que los usuarios durante este periodo pudieran reportar las novedades de afiliación, traslado y de movilidad.

Que, atendiendo a la dinámica normativa de la seguridad social, se hace necesario modificar el formulario único de afiliación y registro de novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a fin de que resulten acordes a las normas vigentes, y permita su uso de manera física o electrónica.

En mérito de lo expuesto,

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

## RESUELVE

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene como objeto modificar el formulario único de afiliación y registro de novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y establecer lineamientos frente a su uso de manera física y electrónico.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** La presente resolución aplica a las Entidades Promotoras de Salud-EPS, a las Entidades Adaptadas en Salud EAS de los regímenes contributivo y subsidiado, a los aportantes, entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional y de oficio, a las entidades territoriales, a las personas y a los afiliados cuando deban registrar la afiliación o reportar novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Artículo 3. Contenido del formulario físico y electrónico.** Los campos del Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encuentran contenidos en el Anexo Técnico No. 1: "*FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD*" y las instrucciones para su diligenciamiento se encuentran contenidas en el Anexo Técnico No. 2: "*INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD*", los cuales forman parte integral de esta Resolución.

El formulario contiene los datos organizados en una secuencia que busca facilitar al afiliado su diligenciamiento y se acompaña de un instructivo que orienta el adecuado trámite de la afiliación y de las novedades para su registro y reporte.

**Artículo 4. Formas de Presentación.** El formulario único de afiliación y registro de novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrá presentarse por los usuarios de manea física o electrónica, para lo cual, las EPS deberán modificar sus páginas web, para implementar de manera electrónica la captura de la información establecida en el Anexo Técnico No. 1 "*FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD*" de la presente Resolución, garantizando los estándares y lineamientos de la política de gobierno digital establecidos en el artículo 4 de la presente Resolución.

**Artículo 5. Aspectos a tener en cuenta en el formulario electrónico.** Para la captura de información a través del formulario electrónico las EPS, deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. **Aspectos internos - Seguridad de la Información e Informática:** Para garantizar la seguridad de información y protección de datos, deberán implementar:
  - 1.1 El sitio web debe publicarse con certificado de Servidor Seguro (SSL), asegurando los criterios propios de la Entidad.
  - 1.2 Asegurar un sitio en la web (Fireware.- WAP-Balanceadores-Redes).
  - 1.3 Asegurar que las variables de consulta o captura no estén expuestas (encriptación) en el código de la página.
  - 1.4 Cumplir con la normativa vigente en materia de protección de datos, atendiendo el cumplimiento del principio de responsabilidad demostrada o "accountability".
2. **Aspectos externos:** Se deberán implementar los siguientes:
  - 2.1 Se deben contemplar lineamientos de accesibilidad y Usabilidad, y demás aspectos establecidos en la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

- 2.2 Implementar los lineamientos generales y estándares de la Política de Gobierno Digital plasmados en el Manual de Gobierno Digital: <https://gobiernodigital.mintic.gov.co/portal/Politica-de-Gobierno-Digital/Manual-de-Gobierno-Digital/>
- 2.3 Disponer las herramientas de apoyo al usuario como preguntas frecuentes, mesas de ayuda y líneas telefónicas.
- 2.4 Disponer al usuario medios de seguimiento a las solicitudes del proceso de afiliación y reporte de novedades.
- 2.5 Disponer de dispositivos electrónicos para la captura de información en zonas dispersas y municipios de 5ª. y 6ª. categoría donde no se cuente con conectividad.

Cuando finalice la captura de los datos en el formulario, la EPS lo dispondrá al usuario para su firma. En caso, de descarga del formulario este deberá ser firmado por el usuario y adjuntado en la página web de la EPS.

Una vez firmado y enviado por el usuario, la EPS deberá generar un radicado y notificarlo al correo electrónico o al número de contacto registrado por el usuario. Para los casos relacionados con el numeral 2.5 del presente artículo, la EPS deberá informar de manera inmediata al afiliado el número del radicado.

**Artículo 6. Presentación del formulario físico.** Cuando el usuario decida radicar el formulario en físico, la EPS está en la obligación de recepcionarlo, digitalizarlo y tramitar inmediatamente la respectiva novedad. En caso, de no recibirlo se considerará como una práctica violatoria al derecho de la libre escogencia de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.1.6 del Decreto 780 de 2016

Adicionalmente, la EPS debe disponer en su página web un enlace para la descarga del formulario.

**Artículo 7. Disposición de Información.** Las EPS deberán disponer electrónicamente a las Entidades Territoriales en el marco de sus competencias y a las EPS a donde se trasladen los afiliados, la información capturada y los documentos que soportaron el proceso.

**Artículo 8. Obligatoriedad.** Las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado y las Entidades Adaptadas en Salud EAS, deberán utilizar y disponer obligatoriamente el formulario adoptado con la presente resolución y su estructura no podrá ser modificada. Así como tampoco se podrá solicitar información adicional que no se encuentre contemplada en la presente Resolución.

Lo anterior, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

**Artículo 9. Prohibiciones.** Bajo ninguna circunstancia las EPS y las Entidades Adaptadas en Salud EAS podrán anexar al Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud, adoptado mediante la presente resolución, declaraciones del estado de salud, so pena de las sanciones a que haya lugar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

**Artículo 10. Responsabilidad y tratamiento de la información.** Las entidades que participen en el acceso, registro, consulta, flujo y consolidación de la información, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que le sea aplicable en el marco de las Leyes 1581 de 2012, 1712 de 2014, el Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada sobre los datos a los cuales tienen acceso.

**Artículo 11. Conservación y custodia de la información.** La información capturada de manera física o electrónica, debe ser almacenada en los servidores de la EPS y deberá disponer de un repositorio digital para conservar los documentos que han sido adjuntados en el proceso

La información se debe conservar de acuerdo con las reglas del archivo general de nación

**Artículo 12. Implementación.** Los ajustes de la estructura del formulario establecido en la presente Resolución para su diligenciamiento tanto de manera física o electrónica deben ser implementados por la EPS y AES a más tardar el 1° de septiembre de 2022.

**Artículo 13. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica la Resolución 974 de 2016.

### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C. a los,

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Viceministra de Protección Social  
Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones  
Jefe Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación  
Directora Jurídica

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

## ANEXO 1

## FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. De Radicado		Fecha de Radicado							
		D	D	M	M	A	A	A	A
Página 1 de 2									
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			
A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>		A. Individual <input type="checkbox"/>		- Cotizante o Cabeza de Familia <input type="checkbox"/>		A. Contributivo <input type="checkbox"/>			
		B. Colectiva <input type="checkbox"/>		- Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/>		B. Subsidiado <input type="checkbox"/>			
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		6. Código					
A. Cotizante <input type="checkbox"/> Cabeza de familia <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/>		A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		(a registrar por la EPS)					
A. AFILIACIÓN									
II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y beneficiario cuando aplique)									
6. Apellidos y nombres									
Primer apellido		Segundo apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
7. Tipo de documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. sexo		10. Fecha de nacimiento			
				Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		D D M M A A A A			
11. Nacionalidad		Código		(a registrar por la EPS)					
III. DATOS COMPLEMENTARIOS									
Datos personales									
12. Etnia		13. Comunidad		14. Discapacidad		15. Clasificación SISBEN		16. Grupo de población especial	
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Categoría de Discapacidad		Nivel <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/>			
17. Administradora de Riesgos Laborales - ARL			18. Administradora de Pensiones			19. Ingreso base de cotización - IBC			
20. Residencia									
Dirección		Teléfono Fijo		Teléfono celular		Correo electrónico			
Departamento		Municipio/ Distrito		Localidad/Comuna		Zona: Cabecera <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Disperso <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Resto Rural <input type="checkbox"/>			
IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR									
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante									
21. Apellidos y nombres									
Primer apellido		Segundo apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
22. Tipo de documento de identidad		25. Número del documento de identidad		24. sexo		25. Fecha de nacimiento			
				Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		D D M M A A A A			
26. Nacionalidad		Código		(a registrar por la EPS)					
Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales									
27. Apellidos y nombres									
Primer apellido		Segundo apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
28. Tipo de documento de identidad		29. Número del documento de identidad		30. Nacionalidad		31. Sexo		32. Lugar y fecha de nacimiento	
						Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		Ciudad Departamento	
B1								D D M M A A A A	
B2								D D M M A A A A	
B3								D D M M A A A A	
B4								D D M M A A A A	
B5								D D M M A A A A	
Datos complementarios del Beneficiario									
33. Parentesco			34. Etnia		35. Discapacidad			Incapacidad permanente	
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
B1					Categoría de Discapacidad				
B2									
B3									
B4									
B5									
36. Datos de residencia									
Departamento		Municipio/ Distrito		Zona		37. Valor de la UPC del afiliado adicional			
				Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		(a registrar por la EPS)			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
Dirección									
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
38. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS								Código de la IPS	
								(a registrar por la EPS)	
C									
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, O DE LA AFILIACIÓN INSTITUCIONAL O DE OFICIO									
39. Nombre o razón social			40. Tipo de documento de identidad		41. Número del documento de identidad		42. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)		
43. Ubicación									
Dirección		Teléfono		Correo electrónico		Departamento		Municipio/Distrito	

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

B. REPORTE DE NOVEDADES

44. Tipo de Novedad

<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identidad.	<input type="checkbox"/> 13. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo
<input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	<input type="checkbox"/> Régimen Subsidiado
<input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS.	<input type="checkbox"/> 14. Traslado <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen
Código <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diferente Régimen
<input type="checkbox"/> 6. Reporte de pago a través de un tercero Código	<input type="checkbox"/> 15. Reporte de fallecimiento
<input type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 16. Reporte del trámite de protección al cesante
<input type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	<input type="checkbox"/> 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
<input type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	<input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de Pensionado
<input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	<input type="checkbox"/> 19. Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

45. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Sexo	Primer nombre	Segundo Nombre
Número del documento de identidad		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	46. Fecha de novedad
47. EPS anterior		48. Motivo de traslado		49. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
Código <input type="text"/>				

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

50. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

51. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

52. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

53. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

54. 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.

55. 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

56. 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.

57. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

58. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes

59. Aceptación de la actualización del grupo familiar en Contribución Solidaria

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

60. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

63. Anexo copia del documento de identidad

CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PE	PT
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Cantidad de documentos de identidad anexos:

64. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

65. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

66. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital

67. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

68. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

69. 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

70. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.3 del Decreto 780 de 2016

71. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

71. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos:

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

72. Identificación de la Entidad Territorial

Código del municipio  Código del departamento

73. Encuesta SISBÉN

SI  NO  CLASIFICACIÓN

74. Pertenece a Grupo de población especial artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016

SI  NO  CÓDIGO

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

75. Nombre de la Institución  Código de la Institución

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo Nombre
Número del documento de identidad		76. Firma del funcionario	

77. fecha de radicación

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

78. Fecha de validación

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

OBSERVACIONES:

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

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

## ANEXO 2

### INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

*La información que se registre en este formulario es muy importante para el SGSSS, por favor, para su diligenciamiento, utilice tinta de color negro, escriba en letra de imprenta, sin tachones ni enmendaduras, y siga las instrucciones de este documento.*

#### ENCABEZADO

**Logo de la EPS:** Espacio destinado a la EPS.

**Número de radicado:** Número que la EPS asigna en forma consecutiva a cada trámite que realizan los cotizantes, cabezas de familia, beneficiarios u otros autorizados, bien sea de manera física o electrónica.

**Fecha de radicado:** Este dato corresponde a la fecha en que la EPS recibe física o electrónicamente el formulario de afiliación o de reporte de novedades.

Para el caso de las afiliaciones de oficio, en este campo se debe reportar la fecha de inicio de la atención.

Quien realiza el trámite debe verificar que la fecha registrada corresponda efectivamente a la fecha en que este se realiza ante la EPS.

#### CAPÍTULO I. DATOS DEL TRÁMITE.

Estos datos se refieren a la descripción del trámite que se realiza mediante el diligenciamiento del FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REPORTE DE NOVEDADES, por tanto, son obligatorios para el cotizante, cabeza de familia, beneficiario, aportante, entidad o institución autorizada, cuando se registre una afiliación o se reporte alguna novedad.

##### 1. Tipo de trámite

###### A. Afiliación

Aplica cuando se ingresa por primera vez al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, en condición de cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional.

###### B. Reporte de novedades

Aplica cuando se reporta algún cambio en los datos de identificación, datos complementarios o en la condición de la afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliado adicional, según el/los tipo(s) de novedades relacionadas en el campo 44 "Tipo de novedad".

##### 2. Tipo de afiliación

###### A. Individual

La opción de afiliación individual aplica cuando el cotizante, cabeza de familia o beneficiario realizan directamente la afiliación y el reporte de novedades.

Se debe colocar una **X** en la opción que corresponda: cotizante o cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional.

###### B. Colectiva

La opción aplica cuando un trabajador independiente o un miembro de una comunidad o congregación religiosa realizan afiliación, reporte de novedades y pago de aportes al SGSSS a través de asociaciones, agremiaciones o congregaciones religiosas autorizadas para realizar afiliaciones colectivas.

###### C. Institucional

La opción Institucional aplica cuando la persona que se va a afiliar se encuentra a cargo de una institución de protección y la institución es responsable de hacer el trámite.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

#### **D. De oficio**

La opción de afiliación de oficio aplica cuando la entidad territorial o la Institución Prestadora de Servicios de Salud afilia al Sistema General de Seguridad Social en Salud a una persona, válidamente identificada, que no se encuentra afiliada o presenta novedad de terminación o retiro de la inscripción en la Entidad Promotora de Servicios de Salud.

Procede igualmente, como mecanismo excepcional, cuando la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales -UGPP, en ejercicio de las acciones de determinación y cobro, establezca omisión en la afiliación al Sistema de la Protección Social.

#### **3. Régimen**

Marque con una **X**, si la afiliación o el reporte de la novedad se realizan en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado.

#### **4. Tipo de afiliado**

Marque con una **X**, la opción correspondiente a la condición de quien realiza la afiliación o reporta la novedad:

**Cotizante:** Aplica cuando la persona que se afilia o reporta la novedad está obligada a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el Régimen Contributivo.

**Cabeza de familia:** Aplica cuando la persona que se afilia o que reporta la novedad se registra o se ha registrado como cabeza de su núcleo familiar en el Régimen Subsidiado.

**Beneficiario:** Es la persona que integra el núcleo familiar y reúne las condiciones para ser inscrito como beneficiario de un cotizante en el Régimen Contributivo o de un cabeza de familia en el Régimen Subsidiado.

Este campo únicamente puede ser utilizado cuando se reporte en el campo 44 "*Tipo de novedad*" la adquisición de condiciones para cotizar o el fallecimiento del cotizante o cabeza de familiar.

#### **5. Tipo de cotizante**

Marque con una **X** la opción que corresponda:

**Dependiente:** Se diligencia cuando el cotizante tiene un empleador mediante una relación laboral y comparte con este el pago de los aportes a salud y pensiones.

El código debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de cotizante que corresponda como dependiente según la tabla de cotizantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA

**Independiente:** Se diligencia cuando el cotizante no tiene vínculo laboral o reglamentario con algún empleador, y es una persona cuenta propia o contratista, que asume la totalidad del pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

El código debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de cotizante que corresponda como independiente según la tabla de cotizantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.

**Pensionado:** Se diligencia cuando el cotizante goza de una pensión y el pago del aporte a salud se encuentra a su cargo.

El código debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de pensionado que corresponda según la tabla de cotizantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA

#### **A. AFILIACIÓN**

Si la afiliación es individual o colectiva, se debe:

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

- Diligenciar los espacios de los Capítulos II "*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*" y III "*DATOS COMPLEMENTARIOS*", correspondientes al cotizante o cabeza de familia o Beneficiario cuando aplique.
- Diligenciar los datos del Capítulo IV "*DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR*" si el cotizante o cabeza de familia tiene beneficiarios, en el mismo trámite de afiliación.
- Diligenciar los datos del Capítulo V "*DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, DE LA AFILIACIÓN INSTITUCIONAL O DE OFICIO*", relativos al empleador si el afiliado es dependiente, a la agremiación colectiva, asociación o congregación religiosa si es un trabajador independiente vinculado a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, a la institución de protección que tiene población a cargo y de la entidad territorial e instituciones prestadoras de servicios de salud que realizan afiliación de oficio.
- Marcar con una **X**, en el Capítulo VII, las declaraciones y autorizaciones que correspondan.
- Diligenciar en el Capítulo IX "*Firmas*", los campos 61 y/o 62 según el caso.
- Marcar con una **X**, en el Capítulo X "*ANEXOS*", los documentos de identidad que se adjuntan de las personas que se afilian, los anexos que acreditan la condición de sus beneficiarios, según corresponda y demás documentos que soporten el trámite de afiliación o reporte de la novedad.

Si la afiliación es institucional o de oficio, la institución o entidad debe:

- Diligenciar los espacios de los Capítulos II "*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*" y III "*DATOS COMPLEMENTARIOS*" con los datos de la persona que se va a afiliar, en condición de cotizante o cabeza de familia. Los niños de padres no afiliados que afilia la IPS tendrán la calidad de cabeza de familia hasta tanto sus padres realicen la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Diligenciar los datos del Capítulo IV "*DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR*" si tiene información de los beneficiarios de la persona que se va a afiliar, o si la persona que se va a afiliar tiene la calidad de beneficiario y el cotizante se niega a su inscripción dentro del núcleo familiar de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.4.2 del Decreto 780 de 2016.
- Diligenciar los datos del Capítulo V "*DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, O DE LA AFILIACIÓN INSTITUCIONAL O DE OFICIO*" relativos a la entidad responsable de la afiliación institucional o de oficio. En el caso de Entidades Territoriales estas deberán registrar los datos del Capítulo XI "*DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES*"
- Marcar con una **X** en el Capítulo VII "*DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES*" las declaraciones y autorizaciones que correspondan. En el caso de las afiliaciones de oficio solo podrán marcar los numerales 54, 55 y 56.
- Diligenciar el Capítulo IX "*Firmas*", firmando en el campo 62 "Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio".
- Marcar con una **X**, en el Capítulo X "*ANEXOS*", el documento de identidad que se adjunta de la(s) persona(s) que se va(n) a afiliar y los anexos que acreditan la condición de beneficiarios, según corresponda.
- Diligenciar los datos del Capítulo XI "*DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES*" cuando la Entidad Territorial o la Institución es la que realiza la afiliación.

## **CAPÍTULO II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)**

Los datos básicos de identificación son aquellos que permiten la plena identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique, y deben coincidir con la información contenida en el documento de identidad expedida por la entidad competente. Estos son:

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

#### 6. Apellidos y nombres

Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

#### 7. Tipo de documento de identidad:

Debe colocar en el espacio el código que corresponde al documento de identidad, según la siguiente tabla:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE DOCUMENTO
CN	<b>Certificado de Nacido vivo</b> , es el documento expedido por la Institución Prestadora de Servicios (IPS) donde nació el neonato. Solo tiene validez para realizar la afiliación, y máximo hasta el tercer mes de vida. Debe ser reemplazado por el registro civil.
RC	<b>Registro civil de nacimiento</b> , es el documento expedido por una notaría pública con el que se identifican los menores de 7 años. Debe ser reemplazado por la tarjeta de identidad.
TI	<b>Tarjeta de identidad</b> , es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican los menores entre 7 y 17 años. Debe ser reemplazada por la cédula de ciudadanía.
CC	<b>Cédula de Ciudadanía</b> , es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, con el que se identifican las personas al cumplir 18 años de edad.
CE	<b>Cédula de Extranjería</b> , es el documento de identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios, con base en el Registro de Extranjeros.
PA	<b>Pasaporte</b> , es el documento que acredita la identidad de un extranjero menor de 7 años.
CD	<b>Carné Diplomático</b> , es el documento que identifica a extranjeros que cumplen funciones en las embajadas, legaciones, consulados y delegaciones en representación de gobiernos extranjeros.
SC	<b>Salvo Conducto de Permanencia</b> , es el documento de carácter temporal expedido por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, al extranjero que deba permanecer en el país mientras se resuelve su situación de refugiado o asilado y la de su familia; al extranjero que deba permanecer en el territorio nacional en libertad provisional o condicional o por orden de autoridad competente hasta tanto se defina su situación jurídica; al extranjero que deba permanecer en el territorio nacional hasta tanto se defina su situación administrativa y al extranjero que a juicio de la autoridad migratoria requiera permanecer en el país por razones no previstas en el capítulo 11 del Decreto 1067 de 2015.
PE	<b>Permiso Especial de Permanencia</b> , es el documento que se otorga a los nacionales venezolanos que cumplan con los requisitos contenidos en el artículo 1º de la Resolución 5797 de 2017 o en la norma que la modifique, complemente o sustituya.
PT	<b>Permiso por Protección Temporal</b> , es el documento de identificación para los migrantes venezolanos que cumplan con los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021.

#### 8. Número del Documento de Identidad

Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata de un documento expedido a un extranjero por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, escriba el número de historial extranjero.

#### 9. Sexo

*Continuación de la resolución “Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*

Marque con una **X**, la opción: femenino o masculino, como aparece en el documento de identidad.

Cuando el tipo de documento sea “T” en este campo se debe reportar el sexo biológico, el cual corresponde al del nacimiento.

#### 10. Fecha de nacimiento

Registre la fecha de nacimiento contenida en el documento de identidad: día, mes y año.

#### 11. Nacionalidad

Para el caso de los extranjeros registre la nacionalidad contenida en el documento de identidad, para los tipos de documentos CN, RC, TI y CC reporte la nacionalidad colombiana, y debe corresponder a los siguientes códigos:

Nacionalidad	Valor Entero	Valor Texto
Andorra	20	AD
Emiratos Árabes Unidos	784	AE
Afganistán	4	AF
Antigua y Barbuda	28	AG
Anguila	660	AI
Albania	8	AL
Armenia	51	AM
Antillas Neerlandesas	530	AN
Angola	24	AO
Antártida	10	AQ
Argentina	32	AR
Samoa Americana	16	AS
Austria	40	AT
Australia	36	AU
Aruba	533	AW
Islas Åland	248	AX
Azerbaiyán	31	AZ
Bosnia y Herzegovina	70	BA
Barbados	52	BB
Bangladesh	50	BD
Bélgica	56	BE
Burkina Faso	854	BF
Bulgaria	100	BG
Bahréin	48	BH
Burundi	108	BI
Benin	204	BJ
San Bartolomé	652	BL
Bermudas	60	BM
Brunéi	96	BN
Bolivia	68	BO
Brasil	76	BR
Bahamas	44	BS
Bhután	64	BT
Isla Bouvet	74	BV

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

<b>Nacionalidad</b>	<b>Valor Entero</b>	<b>Valor Texto</b>
Botsuana	72	BW
Belarús	112	BY
Belice	84	BZ
Canadá	124	CA
Islas Cocos	166	CC
República Centro-Africana	140	CF
Congo	178	CG
Suiza	756	CH
Costa de Marfil	384	CI
Islas Cook	184	CK
Chile	152	CL
Camerún	120	CM
China	156	CN
Colombia	170	CO
Costa Rica	188	CR
Cuba	192	CU
Cabo Verde	132	CV
Islas Christmas	162	CX
Chipre	196	CY
República Checa	203	CZ
Alemania	276	DE
Yibuti	262	DJ
Dinamarca	208	DK
Domínica	212	DM
República Dominicana	214	DO
Argel	12	DZ
Ecuador	218	EC
Estonia	233	EE
Egipto	818	EG
Sahara Occidental	732	EH
Eritrea	232	ER
España	724	ES
Etiopía	231	ET
Finlandia	246	FI
Fiji	242	FJ
Islas Malvinas	238	FK
Micronesia	583	FM
Islas Faroe	234	FO
Francia	250	FR
Gabón	266	GA
Reino Unido	826	GB
Granada	308	GD
Georgia	268	GE
Guayana Francesa	254	GF
Guernsey	831	GG
Ghana	288	GH
Gibraltar	292	GI

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

<b>Nacionalidad</b>	<b>Valor Entero</b>	<b>Valor Texto</b>
Groenlandia	304	GL
Gambia	270	GM
Guinea	324	GN
Guadalupe	312	GP
Guinea Ecuatorial	226	GQ
Grecia	300	GR
Georgia del Sur e Islas Sandwich del Sur	239	GS
Guatemala	320	GT
Guam	316	GU
Guinea-Bissau	624	GW
Guayana	328	GY
Hong Kong	344	HK
Islas Heard y McDonald	334	HM
Honduras	340	HN
Croacia	191	HR
Haití	332	HT
Hungría	348	HU
Indonesia	360	ID
Irlanda	372	IE
Israel	376	IL
Isla de Man	833	IM
India	356	IN
Territorio Británico del Océano Índico	86	IO
Irak	368	IQ
Irán	364	IR
Islandia	352	IS
Italia	380	IT
Jersey	832	JE
Jamaica	388	JM
Jordania	400	JO
Japón	392	JP
Kenia	404	KE
Kirguistán	417	KG
Camboya	116	KH
Kiribati	296	KI
Comoros	174	KM
San Cristóbal y Nieves	659	KN
Corea del Norte	408	KP
Corea del Sur	410	KR
Kuwait	414	KW
Islas Caimán	136	KY
Kazajstán	398	KZ
Laos	418	LA
Líbano	422	LB
Santa Lucía	662	LC
Liechtenstein	438	LI
Sri Lanka	144	LK

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

<b>Nacionalidad</b>	<b>Valor Entero</b>	<b>Valor Texto</b>
Liberia	430	LR
Lesotho	426	LS
Lituania	440	LT
Luxemburgo	442	LU
Letonia	428	LV
Libia	434	LY
Marruecos	504	MA
Mónaco	492	MC
Moldova	498	MD
Montenegro	499	ME
Madagascar	450	MG
Islas Marshall	584	MH
Macedonia	807	MK
Mali	466	ML
Myanmar	104	MM
Mongolia	496	MN
Macao	446	MO
Martinica	474	MQ
Mauritania	478	MR
Montserrat	500	MS
Malta	470	MT
Mauricio	480	MU
Maldivas	462	MV
Malawi	454	MW
México	484	MX
Malasia	458	MY
Mozambique	508	MZ
Namibia	516	NA
Nueva Caledonia	540	NC
Níger	562	NE
Islas Norkfolk	574	NF
Nigeria	566	NG
Nicaragua	558	NI
Países Bajos	528	NL
Noruega	578	NO
Nepal	524	NP
Nauru	520	NR
Niue	570	NU
Nueva Zelanda	554	NZ
Omán	512	OM
Panamá	591	PA
Perú	604	PE
Polinesia Francesa	258	PF
Papúa Nueva Guinea	598	PG
Filipinas	608	PH
Pakistán	586	PK
Polonia	616	PL

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

Nacionalidad	Valor Entero	Valor Texto
San Pedro y Miquelón	666	PM
Islas Pitcairn	612	PN
Puerto Rico	630	PR
Palestina	275	PS
Portugal	620	PT
Islas Palaos	585	PW
Paraguay	600	PY
Qatar	634	QA
Reunión	638	RE
Rumanía	642	RO
Serbia y Montenegro	688	RS
Rusia	643	RU
Ruanda	646	RW
Arabia Saudita	682	SA
Islas Solomón	90	SB
Seychelles	690	SC
Sudán	736	SD
Suecia	752	SE
Singapur	702	SG
Santa Elena	654	SH
Eslovenia	705	SI
Islas Svalbard y Jan Mayen	744	SJ
Eslovaquia	703	SK
Sierra Leona	694	SL
San Marino	674	SM
Senegal	686	SN
Somalia	706	SO
Surinam	740	SR
Santo Tomé y Príncipe	678	ST
El Salvador	222	SV
Siria	760	SY
Suazilandia	748	SZ
Islas Turcas y Caicos	796	TC
Chad	148	TD
Territorios Australes Franceses	260	TF
Togo	768	TG
Tailandia	764	TH
Tanzania	834	TH
Tayikistán	762	TJ
Tokelau	772	TK
Timor-Leste	626	TL
Turkmenistán	795	TM
Túnez	788	TN
Tonga	776	TO
Turquía	792	TR
Trinidad y Tobago	780	TT
Tuvalu	798	TV

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

Nacionalidad	Valor Entero	Valor Texto
Taiwán	158	TW
Ucrania	804	UA
Uganda	800	UG
Estados Unidos de América	840	US
Uruguay	858	UY
Uzbekistán	860	UZ
Ciudad del Vaticano	336	VA
San Vicente y las Granadinas	670	VC
Venezuela	862	VE
Islas Vírgenes Británicas	92	VG
Islas Vírgenes de los Estados Unidos de América	850	VI
Vietnam	704	VN
Vanuatu	548	VU
Wallis y Futuna	876	WF
Samoa	882	WS
Yemen	887	YE
Mayotte	175	YT
Sudáfrica	710	ZA

### CAPÍTULO III. DATOS COMPLEMENTARIOS.

#### Datos personales:

Estos datos deben registrarse para el cotizante en el Régimen Contributivo y para el cabeza de familia en el Régimen Subsidiado, según corresponda.

#### 12. Etnia

En este espacio debe registrar el código correspondiente a la etnia, en caso de pertenecer a alguna de ellas, tal como aparece en la tabla:

CÓDIGO	ETNIA
01	Indígena.
02	Rrom (gitano).
03	Raizal (San Andrés y Providencia y Santa Catalina).
04	Palenquero (San Basilio de Palenque).
05	Población Negra, Mulata, Afrodescendientes y Afrocolombiana

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

**13. Comunidad:** Cuando se trate de poblaciones indígenas las cuales serán las debidamente certificadas por el Ministerio del Interior.

**14. Discapacidad**

Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el cotizante o cabeza de familia tenga deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

**Categorías de discapacidad:**

En caso de tener alguna discapacidad, reporte el código que corresponda de acuerdo con la tabla que se relaciona a continuación:

CÓDIGO	Categoría de Discapacidad
01	Discapacidad física
02	Discapacidad auditiva
03	Discapacidad visual
04	Sordoceguera.
05	Discapacidad intelectual.
06	Discapacidad psicosocial (mental).
07	Discapacidad múltiple

**15. Clasificación SISBÉN:**

Este dato aplica solo para el Régimen Subsidiado. Debe registrar el nivel y grupo que corresponda de acuerdo con la metodología IV del Sisbén.

CLASIFICACIÓN METODOLOGÍA IV SISBÉN	
NIVEL	GRUPO
1	A1-B7
2	C1-C18

**16. Grupo de población especial**

Este dato aplica solo para el Régimen Subsidiado. Si el cabeza de familia pertenece a un grupo de población especial debe colocar en el espacio el código correspondiente según la siguiente tabla.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

Tipo Población	Nombre Población
1	Habitante de la calle
2	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
6	Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF
8	Población desmovilizada y/o miembros del grupo armado ilegal que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional
9	Víctimas del conflicto armado interno
10	Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF
11	Programa en protección a testigos
14	Población reclusa a cargo de la entidad territorial
16	Adulto mayor en centros de protección
17	Comunidades indígenas
18	Rrom (Gitano)
22	Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC
23	Personas que dejen de ser madres comunitarias
24	Migrantes colombianos repatriados que han retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de territorio extranjero
25	Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes
26	Miembros de los grupos armados al margen de la ley que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional
27	Recién nacidos y menores de edad de padres no afiliados
28	Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil, Cruz Roja y Cuerpos de Bomberos y su núcleo familiar
29	Personas con discapacidad de escasos recursos y en condición de abandono en centros de protección
30	Migrante venezolano con PEP e hijos menores de edad con documento válido
32	Personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria
33	Veteranos de la Fuerza Pública

Si la afiliación es individual o de oficio seleccione uno de los siguientes códigos: 1, 14, 16, 17, 18, 24, 27, 29, 30 o 32

Si la afiliación es institucional seleccione uno de los siguientes códigos: 2, 6, 8, 9, 10, 11, 22, 23, 25, 26, 28 o 33

#### 17. Administradora de Riesgos Laborales – ARL:

Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo cuando aplique. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales donde se encuentra afiliado.

#### 18. Administradora de Pensiones:

Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el nombre de la Entidad Administradora de Pensiones donde se encuentra afiliado.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

**19. Ingreso Base de Cotización – IBC:**

Este dato aplica solo para la afiliación en el Régimen Contributivo. Registre el valor del salario o el valor correspondiente al 40% de los ingresos mensuales para el caso de los independientes. sobre el cual va a pagar los aportes al SGSSS.

**20. Residencia:**

Diligencie los datos del lugar donde reside el cotizante o cabeza de familia completos.

- Dirección. Este campo es obligatorio
- Teléfono Fijo. Este campo es opcional
- Teléfono Celular. Este campo es obligatorio
- Correo electrónico. Este campo es opcional
- Departamento. Este campo es obligatorio
- Ciudad/Municipio o distrito. Este campo es obligatorio
- Localidad/comuna si existen en su ciudad, municipio o distrito. Este campo es opcional
- Zona: urbana o rural donde se ubica su residencia Este campo es obligatorio

En el caso de Bogotá, D. C., debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D. C.

**CAPÍTULO IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.****Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante**

Estos datos deben ser registrados solo cuando el cónyuge o compañero(a) permanente también cotiza al SGSSS. Si este no cotiza debe registrarse como Beneficiario en la fila de primer beneficiario (B1) del Capítulo IV "Datos de identificación de los miembros del núcleo familiar"

Si al momento de la afiliación del cotizante el cónyuge o compañero(a) permanente está afiliado y cotiza, solo debe diligenciar sus datos básicos de identificación de estos espacios.

**21. Apellidos y nombres:**

Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo nombre

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

**22. Tipo de documento de identidad:**

Registre el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos de documentos de identidad que se encuentra en el numeral 7 del Capítulo II "*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*" de este instructivo.

**23. Número del documento de identidad:**

Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata de un documento expedido a un extranjero por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, escriba el número de historial extranjero

**24. Sexo:**

Marque con una **X**, la opción: femenino o masculino, como aparece en el documento de identidad.

Cuando el tipo de documento sea "T" en este campo se debe reportar el sexo biológico, el cual corresponde al del nacimiento.

**25. Fecha de nacimiento:**

Registre la fecha de nacimiento contenida en el documento de identidad: día, mes y año.

**26. Nacionalidad:**

Para el caso de los extranjeros registre la nacionalidad contenida en el documento de identidad, para los tipos de documentos CN, RC, TI y CC reporte la nacionalidad colombiana, y debe corresponder a los códigos establecidos en el numeral 11 del CAPÍTULO II. "*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*", del presente instructivo.

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

En las filas identificadas con los códigos B1, B2, B3, B4 y B5 registre los datos de cada uno de los beneficiarios o afiliados adicionales que vaya a incluir en el trámite.

**27. Apellidos y nombres:**

Estos datos deben ser registrados en los campos definidos y deben corresponder a la información contenida en el documento de identidad.

- Primer apellido

- Segundo apellido

- Primer nombre

- Segundo nombre

*Continuación de la resolución “Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*

### 28. Tipo de documento de identidad

Registre el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la tabla de tipos de documentos de identidad que se encuentra en el numeral 7 del Capítulo II “*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*” de este instructivo.

### 29. Número del documento de identidad

Es el número contenido en el documento de identidad emitido por la autoridad competente.

Si se trata del registro civil, escriba el NUIP que aparece en la parte superior izquierda del documento.

Si se trata de un documento expedido a un extranjero por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, escriba el número de historial extranjero

### 30. Nacionalidad

Para el caso de los extranjeros registre la nacionalidad contenida en el documento de identidad, para los tipos de documentos CN, RC, TI y CC reporte la nacionalidad colombiana, y debe corresponder a los códigos establecidos en el numeral 11 del CAPÍTULO II. “*DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)*”, del presente instructivo.

### 31. Sexo:

Marque con una **X**, la opción: femenino o masculino, como aparece en el documento de identidad.

Cuando el tipo de documento sea “**T**” en este campo se debe reportar el sexo biológico, el cual corresponde al del nacimiento.

### 32. Fecha de nacimiento:

Registre la fecha de nacimiento contenida en el documento de identidad: día, mes y año.

### Datos complementarios del Beneficiario

### 33. Parentesco:

En este espacio debe colocar el código que corresponde al tipo de parentesco con el cotizante o cabeza de familia y que lo identifica como beneficiario o afiliado adicional, como aparece en la siguiente tabla:

Código	Parentesco	Descripción Parentesco
CY	Cónyuge	Con relación formalizada mediante vínculo de matrimonio
CYC	Cónyuge cotizante	Con relación formalizada mediante vínculo de matrimonio y cotizante
CP	Compañero permanente	Con unión marital de hecho
CPC	Compañero permanente cotizante	Con unión marital de hecho y cotizante
HI	Hijos menores de 25 años	Hijos menores de 25 años y que dependen económicamente del cotizante
HD	Hijos con discapacidad	Hijos con discapacidad
HC	Hijos de cónyuge o compañero permanente	Hijos del cónyuge o compañero permanente menores de 25 años y que dependen económicamente del cotizante
HB	Nieto	Nietos del cotizante cuyo padre/madre es beneficiarios del cotizante
SMD	Sobrino	Sobrino del cotizante que depende económicamente de éste, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

Código	Parentesco	Descripción Parentesco
TMD	Tío	Tío del cotizante que depende económicamente de éste, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos
BMD	Bisnieto	Bisnieto del cotizante que depende económicamente de éste, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos
PD	Padres	Padre o madre del cotizante, que no esté pensionado y que dependa económicamente del cotizante
MC	Menores de 18 años en custodia	Menores de 18 años entregados en custodia legal al cotizante o cabeza de familia por autoridad competente
AA	Adicional - Hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad	Persona de cualquier edad que depende económicamente del cotizante y se encuentra en el 4o grado de consanguinidad o 2o de afinidad
HE	Hermano	Hermano

#### 34. Etnia:

Registre el código que aparece en la tabla del numeral 12 del CAPÍTULO II. "DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia y Beneficiario cuando aplique)" de este instructivo.

#### 35. Discapacidad:

Este espacio debe diligenciarse solo en el caso de que el beneficiario tenga deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

#### Categorías de discapacidad:

En caso de tener alguna discapacidad, reporte el código que corresponda de acuerdo con la tabla del numeral 14 del CAPÍTULO III. "DATOS COMPLEMENTARIOS", de este instructivo.

#### 36. Datos de residencia:

Estos datos aplican solo para el Régimen Contributivo cuando los beneficiarios y afiliados adicionales residan en un municipio diferente al del cotizante.

- Departamento
- Municipio/Distrito
- Zona: urbana, rural
- Teléfono (fijo y/o celular)
- Dirección

En el caso de Bogotá, D. C., debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D. C.

#### 37. Valor de la UPC del afiliado adicional:

Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe colocar el valor mensual del aporte (en números) correspondiente a cada afiliado adicional que se haya registrado.

#### 38. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS):

Registre el nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud primaria que ha sido seleccionada por el cotizante o cabeza de familia, dentro del listado de la Red de Prestadores que le presente la EPS, así:

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

- En la fila identificada con la letra C, la IPS seleccionada en el municipio de residencia del cotizante o Cabeza de Familia

- En la(s) fila(s) identificada(s) con la letra B, solo para el régimen contributivo, en la casilla vacía, registre el número del beneficiario del cotizante o afiliado adicional que resida en un municipio distinto al del cotizante y el nombre de la IPS en ese municipio.

La EPS debe registrar el código de la IPS primaria seleccionada por el afiliado.

En el formulario electrónico las EPS deben disponer el listado de IPS.

#### **CAPÍTULO V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, O DE LA AFILIACIÓN INSTITUCIONAL O DE OFICIO**

Estos datos aplican a:

- El Empleador cuando el afiliado que hace el trámite es un trabajador dependiente y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.

- Las entidades autorizadas para realizar la afiliación colectiva de trabajadores independientes o miembros de comunidades o congregaciones religiosas, entidades administradoras o pagadoras de pensiones, Cooperativas y pre-cooperativas de trabajo asociado, Cajas de Compensación Familiar cuando se trate de cotizantes que no tienen la calidad de dependientes y la afiliación o el reporte de la novedad lo exige.

- Las Instituciones o entidades responsables de hacer la afiliación y reportar las novedades de las personas que se encuentran bajo su protección.

#### **39. Nombre o Razón Social:**

Escriba el nombre o razón social del aportante o pagador de pensiones o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

#### **40. Tipo de documento de identidad:**

Escriba el tipo de documento con el cual se identifica como aportante o pagador de pensiones o como entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, así:

- NIT (número de identificación tributaria), cuando se trate de personas jurídicas.

- CC (cédula de ciudadanía), TI (tarjeta de identidad), PA (pasaporte), CE (cédula de extranjería), CD (carné diplomático) cuando se trate de personas naturales.

#### **41. Número del documento de identidad:**

Escriba el número del documento de identidad del aportante o pagador de pensiones o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

#### **42. Tipo de aportante o Pagador de Pensiones:**

Este dato debe ser diligenciado por la EPS para lo cual debe registrar el código del tipo de aportante o pagador de pensiones que corresponda según la tabla de aportantes o pagadores de pensiones establecidos para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

#### 43. Ubicación

- Dirección
- Teléfono (fijo o celular)
- Correo electrónico
- Departamento
- Municipio/Distrito

En el caso de Bogotá, D. C., debe escribir como departamento Bogotá, D. C.

#### B. REPORTE DE NOVEDADES

El reporte de novedades no puede realizarse simultáneamente con la afiliación. La novedad es la modificación de los datos reportados en la afiliación o de la condición de la afiliación.

El reporte de novedades solo puede ser realizado por los cotizantes y cabezas de familia. Los beneficiarios únicamente pueden reportar las novedades de adquisición de condiciones para cotizar o el fallecimiento del cotizante o cabeza de familiar, establecidas en el campo 44 "*Tipo de novedad*".

Las EPS no pueden reportar a la base de datos de afiliados vigente novedades que no hayan sido reportadas por los cotizantes, cabeza de familia o beneficiarios mediante la suscripción del Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

#### 44. Tipo de novedad

Marque con una **X** la casilla que corresponda al tipo de novedad que va a reportar, según la siguiente tabla:

NÚMERO	NOMBRE
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
6	Reporte de pago a través de un tercero
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 para cotizar
10	Terminación de 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
14	Traslado
15	Reporte de fallecimiento

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	NOMBRE
16	Reporte del trámite de protección al cesante
17	Reporte de la calidad de pre-pensionado
18	Reporte de la calidad de pensionado
19	Contribución Solidaria

#### DESCRIPCIÓN Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS NOVEDADES

##### **Novedad 1: Modificación de datos básicos de identificación**

Esta novedad se reporta cuando el cotizante, el cabeza de familia o la institución autorizada, modifica uno o varios de los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales, para lo cual debe presentar el documento de identidad, en el que consten tales modificaciones. Para reportar esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 1, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en el documento de identidad antes de la modificación, si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o del cabeza de familia en el Capítulo II y los datos del beneficiario o del afiliado adicional, de los numerales 27, 28, 29, 30, 31 y 32 del Capítulo IV, como están en el documento de identidad actual, es decir antes de la modificación, si la novedad corresponde a un beneficiario o afiliado adicional.
- Registrar en los espacios del numeral 45 del Capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 63 del Capítulo I el tipo de documento de identidad donde consten las modificaciones realizadas y anexe copia.

##### **Novedad 2: Corrección de datos básicos de identificación**

Esta novedad se reporta cuando los datos básicos de identificación del cotizante, el cabeza de familia, el beneficiario o el afiliado adicional quedaron mal registrados en la base de datos de afiliados vigente y no coinciden con los del documento de identidad, para lo cual se deberá presentar el documento de identidad. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 2, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos de identificación como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.
- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el Capítulo II y los datos de los numerales 27, 28, 29, 30, 31 y 32 del Capítulo IV como figuran en la base de datos de afiliados vigente, es decir, los datos errados y que van a ser corregidos si la novedad corresponde a un beneficiario.
- Registrar en los espacios del numeral 45 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como debe ser corregidos.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

- Seleccionar en el numeral 63 del Capítulo X el tipo de documento de identidad que corresponda, con los datos correctos y anexe copia.

### **Novedad 3: Actualización del documento de identidad**

Esta novedad se reporta cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional actualiza el documento de identidad por el que corresponda a su edad, es decir, el RC por la TI, o la TI por la CC, o en el caso de los extranjeros por pérdida de vigencia de los documentos de identificación, según las normas de migración. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 3, numeral 44 "*Tipo de novedad*".

- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos de identificación del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente si la novedad aplica al cotizante o al cabeza de familia.

- Registrar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el Capítulo II y los datos del beneficiario de los numerales 27, 28, 29, 30, 31 y 32 del Capítulo IV del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados vigente.

- Registrar, en los espacios del numeral 45 del Capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad del nuevo documento.

- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

- Seleccionar en el numeral 63 del Capítulo X el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexe copia.

### **Novedad 4: Actualización y corrección de datos complementarios**

Esta novedad se reporta cuando los datos complementarios del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional se actualizan o modifican. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 4, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".

- Registrar los datos básicos de identificación del Capítulo II del cotizante o del cabeza de familia.

- Registrar los datos complementarios del Capítulo III, en los numerales a actualizar o corregir si la novedad corresponde al cotizante o cabeza de familia.

- Registrar en los numerales 27 al 36 del Capítulo IV, los datos básicos de identificación y complementarios del beneficiario o afiliado adicional si la novedad corresponde a los beneficiarios o afiliados adicionales.

- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

### **Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS**

Esta novedad se reporta cuando el afiliado cumple alguna de las condiciones que se señalan en la tabla siguiente:

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONDICIÓN</b>
01	El trabajador dependiente termina su relación laboral y no reúne las condiciones para seguir cotizando en el SGSSS como independiente, ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado;

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

	o el cotizante independiente no reúne las condiciones para seguir cotizando ni se reporta como beneficiario o como afiliado adicional por otro cotizante dentro de la misma EPS, ni cumple las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado.
02	El afiliado informa que va a fijar su residencia en el exterior.
03	El afiliado va a pertenecer a un régimen exceptuado o especial.

Para reportar esta novedad en el caso de las condiciones 01, 02 y 03 el cotizante debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 5, del numeral 44 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla código de la tabla anterior que corresponde a la condición por la cual termina la inscripción en la EPS.
- Registrar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Registrar la fecha a partir de la cual termina la inscripción en la EPS, en el numeral 46 del Capítulo VI.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10, "terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando" si la condición es de terminación de la relación laboral se deben registrar los datos del Capítulo V y estar suscrita por el empleador.

#### **Novedad 6: Reporte de pago a través de un tercero**

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente reporta que el pago de sus aportes al SGSSS lo hace un tercero. Para esto debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 6, del numeral 44 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del numeral II.
- Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad que realiza los aportes al SGSSS, cuando el tipo de cotizante corresponda a alguno de los siguientes:

<b>Código Tipo de Cotizante</b>	<b>Nombre Tipo de cotizante</b>
34	Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud
35	Concejal municipal o distrital
36	Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional
43	Cotizante a pensiones con pago por tercero
53	Afiliado participe
60	Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional.
63	Beneficiario de Prestación humanitaria

- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas, numerales 61 y 62.
- Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar.

#### **Novedad 7: Inclusión de beneficiarios o de Afiliados Adicionales**

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

Esta novedad se reporta para incluir un miembro del núcleo familiar que cumple las condiciones para ser beneficiario. También aplica para la inscripción de otros familiares como afiliados adicionales cuando cumplan las condiciones para ello, en el régimen contributivo. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 7, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Registrar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 27 al 36 del Capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que va a incluir.
- Registrar en el numeral 38 del Capítulo IV, el nombre de la IPS primaria seleccionada para el beneficiario o afiliado adicional del cotizante que resida en un municipio distinto al de este.
- Marcar con una **X** la casilla 50 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.
- Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario o afiliado adicional que esté incluyendo.

**Novedad 8: Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales**

Esta novedad se reporta para excluir del núcleo familiar a un beneficiario que ha perdido las condiciones para serlo, tales como superar la edad exigida, inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, pérdida de la condición de cónyuge o compañera(o) permanente, o cuando el beneficiario va a integrar otro núcleo familiar. También aplica para la exclusión de un afiliado adicional. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 8, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Registrar en los numerales 27 al 32 del Capítulo IV, los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que se va a excluir.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas
- Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que anexa.
- Anexar: copia del documento de identidad correspondiente, copia de escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos, y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital, según corresponda al tipo de beneficiario que esté excluyendo.

**Novedad 9: Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar**

Esta novedad se reporta cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata del cabeza de familia deberá marcar la novedad 13. "*Movilidad*" del campo 44 "*Tipo de Novedad*"

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

También se reporta cuando el beneficiario o el afiliado adicional inician una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar. Si se trata de un beneficiario en el Régimen Subsidiado además deberá marcar la novedad 13. "Movilidad" del campo 44 "Tipo de Novedad". Si se trata de un beneficiario o un afiliado adicional en el Régimen Contributivo también podrá marcar la novedad 14. "Traslado" del campo 44 "Tipo de Novedad" si cumple las condiciones para ello.

El cotizante o cabeza de familia del beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación laboral o adquiere condiciones para cotizar, deberá reportar la novedad 8. exclusión de beneficiarios de dicho beneficiario o afiliado adicional del campo 44 "Tipo de Novedad", en otro formulario.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 9, del numeral 44 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del Capítulo III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 27 al 36 del Capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Registrar en el numeral 46 del Capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una **X** la casilla 50 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas en los numerales 61 y 62, según corresponda.
- Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esté incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:

- Diligenciar en el numeral 45 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacía parte.

**Novedad 10: Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.**

Esta novedad se reporta cuando un afiliado cotizante dependiente termina su relación laboral o cuando el cotizante independiente pierde las condiciones para continuar como cotizante. Para esta novedad el cotizante debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 10, del numeral 44 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

– Registrar en el numeral 46 del Capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

**Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas**

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa efectúan la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 11, del numeral 44 "Tipo de novedad".

– Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.

– Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas, numerales 61 y 62.

– Marcar con una **X** la casilla del numeral 71 del Capítulo X y anexarla.

– Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos de identidad y demás documentos que va a anexar.

**Novedad 12: Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas**

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un miembro de una congregación religiosa se desvincula de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esto debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 12, del numeral 44 "Tipo de novedad".

– Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.

– Diligenciar el Capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas, numerales 61 y 62.

**Novedad 13: Movilidad**

Esta novedad se reporta:

A. Al Régimen Contributivo: cuando el cabeza de familia o alguno de sus beneficiarios del régimen subsidiado inicia una relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar y debe permanecer en la misma EPS en el Régimen Contributivo.

B. Al Régimen Subsidiado: cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando o cuando alguno de sus beneficiarios pierde tal condición y cumplen requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado en la misma EPS.

Para esta novedad el cabeza de familia o el cotizante debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 13, del numeral 44 "Tipo de novedad".

– Marcar con una **X** en la casilla respectiva, A o B, según al régimen que corresponda la movilidad.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del Capítulo III que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 27 al 36 del Capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.
- Diligenciar los datos del Capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del Capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 46 del Capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar, cuando se trata de la movilidad al Régimen Subsidiado.
- Marcar con una **X** la casilla 50 del Capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas en los numerales 61 y 62, según corresponda.
- Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que va a anexas.
- Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que este incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional que inicia una relación o adquiere condiciones para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:

- Diligenciar en el numeral 45 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacía parte.

Cuando se reporte esta novedad también debe reportarse las novedades **9**. "*Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar*" o la **10**. "*Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando*" según corresponda del numeral 44 "*Tipo de novedad*".

La Entidad Territorial deberá diligenciar los datos del Capítulo XI cuando se trate de la movilidad al Régimen Subsidiado.

#### **Novedad 14: Traslado**

Esta novedad se reporta cuando el cotizante o el cabeza de familia, en ejercicio del derecho a la libre elección, manifiesta su decisión de cambiarse a otra EPS del mismo o de distinto régimen. La solicitud de traslado a la EPS en la cual desea inscribirse debe cumplir los siguientes requisitos:

- Que esté inscrito en la misma EPS por un período mínimo de trescientos sesenta (360) días calendario continuos o discontinuos, contados a partir del momento de la inscripción.
- Que no esté el afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar internado en una institución prestadora de servicios de salud.
- Que esté el cotizante independiente a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

– Que inscriba en la solicitud de traslado a todo el núcleo familiar.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 14, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".

– Marcar con una **X** en las casillas A o B si es traslado en el mismo régimen o de diferente régimen, según corresponda.

– Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los Capítulos II y III.

– Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 27 al 36 del Capítulo IV de los beneficiarios, si los tuviere.

– Registrar en el numeral 38 del Capítulo IV el nombre de la IPS primaria seleccionada por el cotizante o cabeza de familia.

– Diligenciar los datos del Capítulo V correspondiente a los "*Datos de identificación del aportante o de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio*", si hubiere lugar a ello.

– Registrar en el numeral 47 del Capítulo VI la EPS anterior, es decir, la EPS de la cual se traslada.

– Registrar en la casilla 48, el código correspondiente al motivo por el cual quiere trasladarse de EPS, según la tabla siguiente:

<b>Código</b>	<b>Motivos para el traslado</b>
1	Por ejercicio de la libre elección.
2	Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta.
3	Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados.
4	Por unificación del núcleo familiar.
5	Cuando la EPS no tenga cobertura en el municipio al cual se ha cambiado el afiliado
6	Cuando la afiliación ha sido oficiosa por parte de las entidades autorizadas para ello.

– Marcar con una **X** la casilla 50 del Capítulo VII, cuando corresponda.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas los numerales 61 y 62, según corresponda.

– Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que va a anexar. Si obedece a la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá marcar el documento del numeral 70 y anexarlo.

– Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esté incluyendo.

Si el motivo para el traslado corresponde a alguno de los códigos 2, 3, 4, 5 o 6, no se aplicará el período de permanencia.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

Esta novedad no requiere que el cotizante o cabeza de familia diligencie una solicitud ante la EPS de la cual se traslada.

**Novedad 15: Reporte de fallecimiento**

Aplica cuando el cotizante, el cabeza de familia o los beneficiarios o afiliados adicionales fallecen. Cuando el fallecido es el cotizante o el cabeza de familia, la novedad debe reportarla el beneficiario. Para esta novedad se debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 15, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II, si el cotizante o el cabeza de familia es quien reporta la novedad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación en los numerales 27 al 232 del Capítulo IV, si quien reporta la novedad es un beneficiario.
- Diligenciar en el Capítulo II los datos básicos del integrante del núcleo familiar que se inscribe como nuevo cabeza de familia (aplica solo para el régimen subsidiado cuando se ha reportado el fallecimiento del cabeza de familia).
- Registrar en el numeral 45 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del afiliado fallecido (cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional).
- Diligenciar el numeral 46 del Capítulo VI la fecha de fallecimiento.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

**Novedad 16: Reporte del trámite de protección al cesante**

Esta novedad se reporta cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando y solicita cobertura de protección al cesante a la Caja de Compensación Familiar en la que se encuentra afiliado. Para esta novedad debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 16, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar el Capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Diligenciar en la casilla 49 del Capítulo VI, nombre de la Caja de Compensación Familiar en la cual radicó la solicitud de otorgamiento del beneficio.
- Diligenciar el Capítulo IX de Firmas, el numeral 61.

**Novedad 17: Reporte de la calidad de pre-pensionado**

Esta novedad se reporta cuando el cotizante ha radicado la solicitud para el reconocimiento de pensión, no se encuentra obligado a cotizar y hace el esfuerzo financiero para seguir cotizando sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente. Para esta novedad debe:

- Marcar con una **X** la casilla de la novedad 17, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".
- Diligenciar el Capítulo II datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 19 del Capítulo III "*datos complementarios*" el IBC con el cual cotizará como pre-pensionado.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas, el numeral 61.

**Novedad 18: Reporte de la calidad de pensionado**

Esta novedad se reporta por el cotizante a quien le ha sido reconocida una pensión y se encuentra obligado a cotizar como pensionado. Para esta novedad debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 18, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".

– Diligenciar el Capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.

– Registrar en los numerales 18, 19 y 20 del Capítulo III, los datos complementarios relativos a la administradora de pensiones, IBC con el cual cotizará y residencia.

– Diligenciar los datos de los numerales 21 al 25 del Capítulo IV, correspondientes al cónyuge o compañero(a) permanente si lo(a) tuviere.

– Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 27 a 36 del Capítulo IV correspondientes a los beneficiarios si los tuviere.

– Diligenciar los datos del Capítulo V, para la Administradora del Fondo de Pensiones que pagará sus aportes a la seguridad social.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas.

**Novedad 19: Contribución Solidaria**

Esta novedad se reporta cuando el cabeza de familia reúne las condiciones para pagar la Contribución Solidaria. En este caso deberá marcar la novedad 19. "*Contribución Solidaria*" del campo 44 "*Tipo de Novedad*"

Para esta novedad el cabeza de familia debe:

– Marcar con una **X** la casilla de la novedad 19, del numeral 44 "*Tipo de novedad*".

– Diligenciar los datos básicos de identificación del Capítulo II.

– Diligenciar los datos complementarios del Capítulo III.

– Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 27 al 36 del Capítulo IV de sus beneficiarios, si los tuviere.

– Registrar en el numeral 46 del Capítulo VI, fecha en la cual reúne las condiciones para pagar la Contribución Solidaria

– Marcar con una **X** las casillas 58 y 59 del Capítulo VII.

– Diligenciar el Capítulo IX de Firmas en el numeral 61

– Marcar con una **X** en las casillas del Capítulo X los documentos que va a anexar.

– Anexar copia de los soportes que acreditan la condición de beneficiarios: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de matrimonio o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda al tipo de beneficiario que esté incluyendo.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

– Diligenciar en el numeral 45 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cabeza de familia del núcleo familiar del cual hacía parte.

#### **CAPÍTULO VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD.**

Corresponde a los datos de la persona según el reporte de la novedad y solo aplica para las siguientes novedades

**Novedad 1:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, después de la modificación;

**Novedad 2:** Los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se esté reportando la novedad, tal como deben ser corregidos;

**Novedad 3:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional del cual se esté reportando la novedad, como figuran en el nuevo documento; y

**Novedad 13:** Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional fallecido.

**Novedad 16.** Los datos de identificación del cotizante que se acoge al beneficio de protección al cesante

**Novedad 18.** Los datos de identificación del Pensionado

#### **46. Fecha:**

Registre en el numeral 46 del Capítulo VI, la fecha únicamente para las siguientes novedades:

**Novedad 9:** Inicio de la relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar;

**Novedad 10:** Terminación de la relación laboral;

**Novedad 11:** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;

**Novedad 12:** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;

**Novedad 15:** Reporte de fallecimiento, la que figura en el certificado de defunción.

#### **47. EPS Anterior:**

Este dato solo se diligencia para la **novedad 14** cuando se solicita traslado y corresponde al nombre de la EPS en la cual se encuentra inscrito el cotizante o cabeza de familia y de la cual desea trasladarse.

#### **48. Motivo del traslado:**

Este dato se registra únicamente cuando se está reportando la **novedad 14**. Registre el código según la tabla descrita en la novedad 14: "traslado".

#### **49. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones:**

Este dato se registra únicamente en la **novedad 16:** "*Reporte del trámite de protección al cesante*" o en la **novedad 18:** "*Reporte de la calidad de pensionado*". Debe colocar el nombre de la Caja de Compensación Familiar o del Pagador de Pensiones, según el caso.

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

#### **CAPÍTULO VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES.**

50. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
52. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
53. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
54. 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.
55. 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.
56. 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 número 1377 de 2013.
57. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
58. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
59. Aceptación de la actualización del grupo familiar en Contribución Solidaria

#### **CAPÍTULO VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA**

Este capítulo debe ser reportado en caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria, caso en el cual se deberá reportar los nombres y apellidos y el tipo y número de documento de identidad de la persona que quedará como cabeza de familia y responsable del pago de la Contribución Solidaria.

#### **CAPÍTULO IX. FIRMAS.**

Este formulario debe suscribirse por el cotizante, cabeza de familia, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos establecidos en este instructivo y que, conforme a la normativa vigente, tenga a su cargo la afiliación y el reporte de novedades. También será suscrito por el beneficiario solo en el evento del reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia.

En el espacio correspondiente debe ir la firma de:

61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique
62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

Con la firma contenida en el numeral 61 el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el Capítulo VII del formulario.

#### **CAPÍTULO X. ANEXOS.**

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

Marque con una **X** la casilla correspondiente al/los documento(s) que se anexe(n), según lo requiera el trámite que realiza.

63. Documento de identidad: CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, SC, PE. PT

64. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

65. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

66. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

67. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

68. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

69. Copia del 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 padres.

70. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

71. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

#### **CAPÍTULO XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES**

Estos datos aplican solo en el Régimen Subsidiado y deben diligenciarse por la entidad territorial y/o por las instituciones responsables de poblaciones especiales cuando se trate de afiliación o reporte de novedades en el régimen subsidiado, cuando la respectiva novedad lo exige.

##### **72. Identificación de la Entidad Territorial:**

Registre el código del municipio o distrito y del departamento, según la codificación DANE, que corresponden a la Entidad Territorial.

##### **73. Encuesta SISBÉN**

El funcionario de la Entidad Territorial debe consultar en la base de datos Sisbén si a la persona le aplicación la encuesta de Sisbén, en caso, de que se la hubieran aplicado debe reportar la clasificación del Sisbén según la metodología IV, de acuerdo con la tabla del numeral 15 de este instructivo.

##### **74. Pertenece a Grupo de población especial artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016**

El funcionario de la Entidad Territorial debe verificar si a la persona pertenece a algún grupo de población especial de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, en caso, de que se la persona pertenezca a un grupo poblacional, el funcionario debe reportar el código que corresponda de acuerdo con el numeral 16 de este instructivo.

#### **CAPÍTULO XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN**

En este capítulo se debe diligenciar los datos de la institución y del funcionario responsable que la validan la información reportada en el formulario

*Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*

**75. Nombre de Institución:**

Corresponde al nombre de la institución que valida la información reportada en el formulario por el cotizante, cabeza de familia, o beneficiario según corresponda.

El funcionario de la Institución debe registrar sus datos personales.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo Nombre
- Tipo de documento de identidad
- Número del documento de identidad

**76. Firma del funcionario:**

El funcionario de la Institución debe colocar su firma, como responsable de los datos registrados sobre la información y validaciones realizadas.

**77. Fecha de radicación:**

El funcionario debe registrar la fecha en que la EPS entrega el formulario para validación.

**78. Fecha de validación:**

El funcionario de la Institución debe registrar la fecha en que consultó las bases de datos que corresponda y realizó las validaciones correspondientes.

**Observaciones:**

En este espacio puede escribir las observaciones que considere necesarias respecto del trámite, la información solicitada o el trato recibido.

***Señor afiliado, no olvide firmar el formulario, junto con el empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio, en los casos que se requiera.***