



## Caracterización de trámite Afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

### 1. Identificación del trámite y/o servicio

Definir el nombre del trámite y/o servicio de la misma forma como está establecido en la normatividad que lo rige.

Afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

### 2. Descripción del trámite y/o servicio

Realizar la descripción del trámite y/o servicio

Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) subsidiado cuando una persona se encuentre sin afiliación al sistema de salud.

### 3. Canales de atención

Marcar con una x de acuerdo con el canal de atención del trámite y/o servicio. En el caso de ser presencial especificar la dirección y el horario correspondiente.

Presencial	En línea	Mixto	X
Puntos de atención			
Carrera 49 N° 131 Sur 53, Secretaría de Salud			
Horario			
Lunes a jueves 7:00 a.m. a 12:00 m – 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Viernes 7:00 a.m. a 12:00 m – 1:00 p.m. a 4:00 p.m.			
Teléfono			
(604) 3788500 Ext. 304			

### 4. Clasificación del trámite

De acuerdo con la descripción marcar con una x, a cuál corresponde

Conjunto de requisitos, pasos o acciones reguladas por el Estado dentro de un proceso misional autorizados por la Ley, que permiten cumplir un derecho u obligación.	Corresponde a los programas, proyectos o iniciativas, que generan un valor agregado a la oferta institucional y no está expresamente establecido por la Ley, además puede ser temporal.	
Trámite	X	OPA (Otro procedimiento administrativo)

### 5. Requisitos y documentos

Listar cada de los requisitos y documentos soporte que necesita la entidad para poder desarrollar el trámite y/o servicio requerido por el usuario (Persona natural y/o jurídica).

Marque con una X si Aplica o No Aplica. En caso de ser afirmativo, registrar la información solicitada (Ejemplo: Documento de identidad, RUT).

Aplica	X	No aplica
<ul style="list-style-type: none"><li>Formulario de afiliación (lo entrega la Entidad)</li><li>Copia de la Cédula de Ciudadanía (CC), si es extranjero venezolano copia del PPT (Permiso de Protección Temporal) o salvoconducto de refugiado, si es extranjero no venezolano Cédula de Extranjería (CE)</li><li>Correo electrónico del usuario</li><li>Dirección y teléfono del contacto del usuario</li><li>Certificación del BDUA (Base de Datos Única de Afiliados)</li></ul>		



## Caracterización de trámite Afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- Certificación del Sisbén

Carta no capacidad de pago (Si el usuario no tiene encuesta del Sisbén)

### 6. Pasos a seguir por el usuario (persona natural y/o jurídica)

Indicar el paso a paso, de una manera precisa, que debe seguir el usuario para acceder al trámite y/o servicio

Si es presencial:

- Acercarse a la Secretaría de Salud y solicitar la afiliación.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía (CC), si es extranjero venezolano copia del PPT (Permiso de Protección Temporal) o salvoconducto de refugiado, si es extranjero no venezolano Cédula de Extranjería (CE)
- Correo electrónico
- Datos personales de contacto del usuario
- Firma del formulario de afiliación

Si es en línea:

- Ingresar a <https://miseguridadsocial.gov.co/>,
- Crear usuario
- Escoger la opción inscribirse en una EPS y seguir los pasos

### 7. Tiempo de respuesta

Marque con una X, de acuerdo con el medio por el cual el usuario recibe la respuesta. Especificar el tiempo en días y la vigencia del trámite y/o servicio.

#### Medio por donde se obtiene el resultado

Presencial	<input type="checkbox"/>	En línea	<input type="checkbox"/>	Mixto	<input checked="" type="checkbox"/>
Tiempo de obtención	(5) Cinco días hábiles				
Vigencia del trámite y/o servicio	Hasta que el usuario adquiera condiciones para estar en una EPS del régimen contributivo				

### 8. Pasos a seguir por la entidad

Indicar el paso a paso a seguir para el desarrollo del trámite



Alcaldía de  
Caldas

## Caracterización de trámite Afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- Realizar afiliación en la plataforma SAT o de forma manual (diligenciar formulario) cuando la plataforma no permita el acceso
- Verificar DNP (Departamento Nacional de Planeación)
- Verificar BDUA (Base de Datos Única de Afiliados)
- Diligenciar carta de no capacidad de pago (si no tiene Sisbén)
- Si se realiza de forma manual se debe enviar el formulario y demás soportes de afiliación al correodesignado de EPS-s

### 9. ¿A quién está dirigido?

Indicar la población a la que se ofrece el programa. Marque con una **X** la opción(es) elegida(s).

<b>Instituciones o dependencias públicas</b>	
<b>Ciudadano (Si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido)</b>	
Adulto (persona entre los 18 y 59 años)	
Adulto mayor (persona de 60 años en adelante)	
Cabeza de familia (hombre y mujer o padre y madre)	
Víctima del conflicto armado (es la persona que sufre un daño o perjuicio)	
Grupos étnicos (indígenas, ROM, minorías, comunidades negras, afrocolombianos, afrodescendientes, raizales y palenqueras)	
Población LGBTIQ+	
Infancia (niño o niña entre los 0 y los 12 años)	
Juventud (adolescente entre los 13 y 17 años)	
Miembros de las fuerzas militares y policía)	
Persona en condición de discapacidad	
Organizaciones sociales	
Organizaciones de acción comunal	
Todas las anteriores	
Otra, indique cual: Cualquier persona colombiana o extranjera, mayor de edad que tenga los documentos válidos para pertenecer a una EPS	<b>X</b>
<b>Organizaciones (si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido)</b>	
Grandes empresas	
Micro, pequeñas o medianas empresas	
Organizaciones sin ánimo de lucro (corporaciones, fundaciones, sindicatos y cooperativas)	
<b>Extranjeros (incluye los extranjeros naturales y jurídicos)</b>	

### 10. Fundamento legal

Registrar la normatividad correspondiente al trámite y/o servicio

Tipo de norma	Número	Año	Títulos, capítulos y artículos
Decreto	064	2020	Artículo 2.1.5.4



Alcaldía de  
Caldas

## Caracterización de trámite Afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

### 11. Observaciones específicas de la entidad

Si requiere colocar alguna observación adicional o aclaratoria que sea importante para la prestación del servicio, ingrésela en este campo.

Sin observaciones.