



## MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002321 DE 2011

( 17 JUN 2011 )

Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud

**EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las contenidas en los Artículos 173 Numeral 7 de la Ley 100 de 1993, 5° del Decreto - Ley 1281 de 2002 y 2° Numeral 10 del Decreto - Ley 205 de 2003 y,

**CONSIDERANDO**

Que el Artículo 6° del Decreto - Ley 1281 de 2002 establece que la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, las entidades que administran regímenes de excepción de la Ley 100 de 1993 y todas aquellas instituciones que manejen información que resulte útil para evitar pagos indebidos con recursos del sector salud, deberán suministrar la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que la requiera el hoy Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o a través del Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Que resulta necesario para el control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de su financiación, la estandarización de la información de afiliados en las diferentes entidades que lo conforman, incluyendo los regímenes especiales y de excepción del Sistema, con el objeto de contar con información consolidada de la población cubierta por los diferentes regímenes para soportar la definición de políticas de cobertura, control de la multifiliación, seguimiento a los traslados entre administradoras y regímenes, así como, la optimización en el flujo de los recursos.

Que la conformación de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA requiere la definición de las estructuras de los datos que permitan la correcta, oportuna y completa identificación de los afiliados y su registro, siendo así como en el Artículo 4° de la Resolución 1982 de 2010, se establecieron los términos tanto para dicha conformación y actualización por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, Entidades Obligadas a Compensar – EOC, Direcciones Departamentales con Corregimientos Departamentales y el Distrito Capital, como para la entrega de los resultados de las validaciones por parte del Administrador Fiduciario de los Recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

Que el Decreto 2280 de 2004, por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA -, dispuso en su Artículo 8° que no se podrá compensar sobre afiliados que no se encuentren registrados en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA - .

CJ.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Que conforme a lo establecido en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el giro de los recursos del Régimen Subsidiado en Salud, debe hacerse a partir de la información de los afiliados que para este régimen repose en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA -.

Que el Artículo 3º de la Ley 1266 de de 2008, establece que la fuente de información es la responsable por la calidad de los datos de los titulares de la información y se sujeta al cumplimiento de los deberes y responsabilidades previstos en la misma.

Que el Artículo 4º de la Resolución 1982 de 2010, estableció los tiempos para la conformación y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, Entidades Obligadas a Compensar – EOC, Direcciones Departamentales con Corregimientos Departamentales y el Distrito Capital, así como la entrega de los resultados de las validaciones por parte del Administrador Fiduciario de los Recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

Que a través de la Resolución 4712 de 2010 se modificó el Artículo 4º de la Resolución 1982 de 2010, incluyendo para las Entidades Territoriales y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, el reporte de las novedades de verificación sobre las actualizaciones que realizaron las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA -.

Que dada la dinámica del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los avances tecnológicos que influyen en sus sistemas de información y la necesidad de mejoramiento en el flujo de los recursos del Régimen Subsidiado en el marco de los Decretos 971 y 1700 de 2011, se hace necesario redefinir los tiempos del proceso de novedades y el flujo de información sobre la afiliación a dicho Sistema, a sus regimenes de especiales, a las entidades de medicina prepagada y a los planes adicionales de salud, permitiendo así agilizar el proceso de información para dar cumplimiento al giro efectivo de los recursos frente a la información reportada, todo lo cual motiva la expedición de la presente resolución.

En mérito de lo expuesto,

### RESUELVE

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto establecer los requerimientos mínimos de información sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a los Regimenes Especiales y de Excepción del mismo, a las entidades de Medicina Prepagada y a los Planes Adicionales de Salud, que los destinatarios de la presente resolución deben generar, mantener, actualizar y reportar para efectos de la dirección, operación, seguimiento, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus recursos y de determinar la responsabilidad, flujo y periodicidad en la actualización y reporte de la información.

2

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

**Artículo 2. Campo de Aplicación.** La presente resolución aplica a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades obligadas a compensar (EOC), a las Entidades de Medicina Prepagada y a quienes administren pólizas o seguros de salud, a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, al Distrito Capital, a los Municipios, a los departamentos que tengan a su cargo corregimientos departamentales, a quienes administren los regímenes especiales y de excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a todos los obligados a suministrar la información requerida para el adecuado control de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, evitando su desviación o indebida apropiación.

**Parágrafo.** El Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, se encuentra exceptuado de la remisión de la información de que trata la presente resolución.

**Artículo 3. Disposición, Mantenimiento, Soporte y Reporte de Información.** Los obligados a mantener y reportar información, deberán mantener una base de datos de afiliados o asegurados, debidamente actualizada con la información generada desde el momento de la afiliación o celebración o prórroga de un plan adicional de salud, garantizando su disposición y entrega de conformidad con las especificaciones contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

La información de la afiliación y de los documentos fuente que soportan la información del afiliado o asegurado, deberán mantenerse a disposición de los organismos de dirección, vigilancia y control del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de los organismos de justicia, de la Comisión Nacional de Regulación en Salud y del Administrador Fiduciario del FOSYGA.

El Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces definirá y dispondrá a través del sitio WEB del Administrador Fiduciario del FOSYGA - [www.fosyga.gov.co](http://www.fosyga.gov.co)- la información básica de afiliados para consulta de las entidades y de usuarios en general.

**Artículo 4. Conformación y Actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).** La Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, constituye la herramienta para el ejercicio de las funciones de dirección y regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para el flujo de recursos, su control y protección, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA recibirá la información, consolidará y administrará la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y al Sector Salud, incluyendo la información de los regímenes exceptuados de éste, en los términos indicados a continuación:

1. Reglas generales para la entrega del Archivo Maestro de Ingreso y/o el de Novedades de Actualización.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA recibirá un archivo Maestro de Ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o los archivos relacionados con el proceso de traslados, por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras definidas en el Anexo Técnico que hace parte

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

integral de la presente resolución, de acuerdo con el calendario establecido y en los horarios indicados por él.

## 2. Términos para la remisión de los archivos al FOSYGA.

Las Entidades remitirán la información de sus afiliados dentro de los procesos de validación establecidos para la BDUA, de acuerdo a la siguiente programación:

### 2.1. Procesos mensuales de actualización de la BDUA, fechas, entidades y archivos a reportar.

Proceso	Día Hábil del Mes	Entidades a Reportar	Archivo a Reportar al FOSYGA
Traslados	Tercero (3°)	EPS - EOC Régimen Subsidiado Régimen Contributivo	. Solicitud de Traslados S1 y R1
Primero	Séptimo (7°)	EPS - EOC Régimen Subsidiado Régimen Contributivo	. Maestro de Ingresos: MS, MC . Archivos de traslados: S4, R4 . Novedades de Actualización: NS y NC
Segundo	Décimo Segundo (12°)	Entidades Territoriales y el INPEC Régimen Subsidiado	. Novedades de Actualización: (retiros incluyendo retiro por fallecidos y/o anulaciones) : NS
Tercero	Décimo Quinto (15°)	Entidades Régimen Contributivo, Régimen de Excepción, Régimen Especial, Medicina Prepagada Administradoras de Planes Adicionales de Salud.	. Maestro de Ingresos: MC, ME, MP . Novedades de Actualización: NC y NE

### 2.2. Tipo de información a entregar por parte de las Entidades en los procesos de validación de la BDUA.

a) *Régimen Contributivo*: La remisión de novedades en el Régimen Contributivo se realizará de la siguiente manera por parte de las entidades:

I. En el Proceso de Traslados: las EPS y EOC reportarán los archivos de solicitud de Traslados R1.

II. En el Primer Proceso: las EPS y EOC remiten la respuesta en el archivo R4 a los traslados solicitados (R1), adicionalmente, reportarán los Maestros de Ingresos y las Novedades de Actualización: MC y NC, respectivamente.

III. En el Tercer Proceso: las EPS y EOC reportarán los Maestros de Ingresos y las Novedades de Actualización: MC y NC, respectivamente.

b) *Régimen Subsidiado*: La remisión de novedades en el Régimen Subsidiado se realizará de la siguiente manera por parte de las EPS, las Entidades Territoriales y el INPEC:

I. En el Proceso de Traslados: las EPS reportarán los archivos de Traslados S1.

①

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

II. En el Primer Proceso: las EPS remiten la respuesta a los Traslados en el archivo S4, a los traslados solicitados (S1), adicionalmente, reportarán los Maestros de Ingresos y las Novedades de Actualización: MS y NS, respectivamente.

III. En el Segundo Proceso: las Entidades Territoriales y el INPEC, remitirán las novedades de actualización en el archivo NS: el Retiro por Muerte (N09) o la Novedad de Retiro (N13) o la Anulación de Ingreso no autorizados por el municipio o el INPEC (N15) a los afiliados que en el momento de la realización de este proceso no se encuentren correctamente actualizados por las EPSS en la BDUA.

c) *Régimen Especial, Régimen de Excepción, Entidades Administradoras de Planes Adicionales de Salud y las Entidades de Medicina Prepagada:* reportarán los Maestros de Ingresos y las Novedades de Actualización: ME y NE, respectivamente, en el Tercer Proceso de BDUA.

3. Términos de reporte de Resultados de Validación y Actualización de la BDUA.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA validará la información entregada por las entidades obligadas a reportar y procederá a distribuir los resultados a todas las entidades en los siguientes días hábiles de cada mes:

Proceso	Día Hábil del mes	Entidades a entregar resultados	Archivo a reportar por el FOSYGA a las Entidades
Traslados	Quinto (5°)	EPS - EOC Régimen Subsidiado Régimen Contributivo	. Archivos para gestionar respuesta de Traslados: R2, R3, S2 y S3
Primero	Noveno (9°)	EPS - EOC Régimen Subsidiado Régimen Contributivo	. Entrega de Resultados del Maestro de Ingresos, de las novedades de actualización. MC, NC, MS, NS. . Aplicación de de Traslados. R5, R6, S5 y S6
Segundo	Décimo Tercero (13°)	Entidades Territoriales y el INPEC Régimen Subsidiado	. Entrega de Resultados de Novedades de Actualización (retiros y/o anulaciones). NS.
Tercero	Décimo Quinto (17°)	Entidades Régimen Contributivo, Régimen de Excepción, Régimen Especial, Medicina Prepagada Administradoras de Planes Adicionales de Salud.	. Entrega de Resultados del Maestro de Ingresos, de las novedades de actualización. MC, NC, ME, NE.

a) Entrega de resultados Proceso de Traslados: En el quinto (5°) día hábil de cada mes, se dispondrá por parte del FOSYGA los archivos R2, R3, S2 y S3 a las EPS para que generen la respuesta a la solicitud de traslado, y en la fecha establecida para la entrega de resultados del Primer Proceso, se dará respuesta de la actualización de los traslados en BDUA con los archivos R5, R6, S5 y S6.

b) Entrega de Resultados Procesos Mensuales de Actualización de la BDUA.

01.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

- I. Primer Proceso: el noveno (9°) día hábil a las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, los resultados del proceso del Maestro de Ingresos MC, MS, de Novedades de Actualización MS, NS y actualización de los traslados en BDUA con los archivos R5, R6, S5 y S6.
- II. Segundo Proceso: el décimo tercer (13°) día hábil a Entidades Territoriales y al INPEC, los resultados del proceso de Novedades de Actualización NS.
- III. Tercer proceso: el décimo séptimo (17°) día hábil a las EPS del Régimen Contributivo, a las administradoras de los Regímenes de Excepción y Especiales, Entidades de Medicina Prepagada y Planes Adicionales de Salud, los resultados del proceso del Maestro de Ingresos MC, ME, y de Novedades de Actualización NS, NE.

**Parágrafo 1.** Para el Régimen Subsidiado se dispondrá copia de los resultados de cada proceso mediante el mecanismo definido por el Administrador del FOSYGA a los Departamentos, al Distrito Capital, a los municipios, al INPEC y a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado que reportaron novedades durante el mes de proceso. Los resultados de la información de los afiliados que se actualizaron en la BDUA por los procesos de la misma, se verán reflejados en el Archivo Consolidado de Régimen Subsidiado que les proporciona a cada entidad el Consorcio Fiduciario del FOSYGA en el sitio destinado para tal fin.

**Parágrafo 2.** El Administrador Fiduciario del FOSYGA entregará al Ministerio de la Protección Social, copia de los resultados de todos los procesos de validación de los archivos de ingresos y/o actualización y de traslados presentados por las entidades, así como el resultado de la actualización de la BDUA después de cada proceso.

**Parágrafo 3.** En ningún caso, se recibirán archivos maestros de ingresos o de novedades de actualización o de solicitud de traslados después de las fechas definidas para tal fin.

**Parágrafo 4.** Las Entidades Territoriales y el INPEC velarán por el envío oportuno de las novedades correspondientes (traslados, retiros, ingresos o actualización de datos del afiliado) por parte de las EPS de su jurisdicción, de tal manera que la información registrada en la BDUA sea exactamente igual a la que posee la Entidad Territorial, el INPEC y las EPS.

**Artículo 5. Responsabilidad por la calidad de los datos de la información de los afiliados al SGSSS y al Sector Salud.** Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las Entidades de Medicina Prepagada y quienes administren pólizas o seguros de salud, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, el Distrito Capital, los Departamentos con Corregimientos Departamentales y los Municipios, las Entidades de Regímenes Especiales y de Excepción, tienen la responsabilidad por la calidad de los datos de los afiliados a salud, por lo que deberán aplicar los principios de la administración de datos consagrados en el Artículo 4° de la Ley 1266 de 2008.

*CA*

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Las entidades deben mantener un Sistema de Información que contenga los datos necesarios para identificar y localizar a sus afiliados, adicionalmente para atender los requerimientos especiales de las entidades de control para el ejercicio de las labores de vigilancia, inspección y control; la información que las entidades deben remitir para la consolidación de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, es un subconjunto de datos básicos de dicha afiliación.

Por consiguiente, las novedades de ingreso que presenten las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado deberán surtir previamente los procesos de identificación y selección de beneficiarios aplicados por las Entidades Territoriales.

**Artículo 6. Responsabilidades en el Cruce de Bases de Datos.** Sin perjuicio de lo establecido en el Artículo 49 del Decreto 806 de 1998 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, las entidades obligadas a reportar la información de afiliación para el control de la multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberán efectuar cruces que consideren pertinentes a fin de garantizar afiliados únicos en sus bases de datos. Igualmente, efectuarán cruces y validaciones entre las base de datos y la información consolidada entregada por el Administrador Fiduciario del FOSYGA, con el objeto de remitir la información depurada.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA verificará la estructura y consistencia de los archivos reportados por cada entidad, actualizará la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA con los registros válidos, efectuará los cruces que considere necesarios con el fin de garantizar la calidad de la información y generará y remitirá a los involucrados los archivos de registros válidos en el proceso y los registros inconsistentes para que procedan a solucionarlos.

**Artículo 7.- Identificación de los Afiliados.** La identificación de los afiliados presentados a la BDUA se reportará de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución. Las Entidades Territoriales y EPS tienen la responsabilidad de gestionar la plena identificación de los afiliados de acuerdo con las normas expedidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil, para los ciudadanos Colombianos y por el DAS, para los extranjeros residentes en Colombia.

**Artículo 8. Presentación y Recepción de la Información.** La información se presentará en medio digital o por transferencia electrónica al Administrador Fiduciario del FOSYGA dentro de los plazos señalados en la presente resolución, de conformidad con el calendario definido y en los horarios establecidos por dicho administrador.

Los obligados a reportar la información a que se refiere la presente resolución deberán garantizar su consistencia, veracidad y el cumplimiento de la estructura definida en el Anexo Técnico que hace parte de la presente resolución.

La información entregada por medios digitales o por transferencia electrónica deberá entregarse acompañada de comunicación suscrita por el representante

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

legal del obligado, como garantía de que los datos enviados corresponden con los reportados por el afiliado o el aportante y que su consistencia ha sido evaluada.

Para que la información se entienda debidamente recibida dentro del calendario fijado, es necesario que al momento de su entrega supere la validación de estructura y consistencia de los datos y del recibo oportuno de la comunicación remisoría suscrita por el representante legal del obligado.

**Artículo 9. Reserva en el Manejo de los Datos.** Los organismos de dirección, vigilancia y control, el Administrador Fiduciario del FOSYGA, el Distrito Capital, los departamentos con corregimientos departamentales, las Entidades Territoriales y los obligados a mantener y reportar la información a que alude la presente resolución, deberán garantizar la reserva de la información y utilizarla única y exclusivamente para los propósitos previstos en la misma dentro de sus respectivas competencias.

**Artículo 10. Disposición de la Información.** La información que esté contenida en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) únicamente será suministrada cuando ésta sea requerida por las entidades de control y/o las entidades encargadas de administrar justicia, previendo todos los mecanismos de seguridad que garanticen la privacidad de la información, según sea el caso.

**Artículo 11. Actuaciones frente al incumplimiento de los plazos, términos y condiciones de la presente resolución.** Sin perjuicio de las sanciones previstas en las disposiciones legales sobre la materia, en especial, en el Artículo 2 de la Ley 1122 de 2007 y en el Numeral 7 del Artículo 173 de la Ley 100 de 1993, siempre que se presente incumplimiento en los plazos, términos y condiciones en el suministro de la información sobre afiliación a que se refiere la presente resolución, con el fin de evitar una indebida apropiación o desviación de recursos, el Ministerio y/o el Administrador Fiduciario del FOSYGA dará traslado inmediato a la Superintendencia Nacional de Salud y tratándose de entes públicos, a la Procuraduría General de la Nación, a la Contraloría General de la República, contralorías territoriales y demás organismos de control correspondientes.

**Artículo 12. Soporte para el Giro de Recursos.** El suministro de la información solicitada mediante la presente resolución y su anexo técnico serán indispensables para el giro de recursos en el Régimen Contributivo y Subsidiado, con el fin de evitar pagos o apropiaciones no debidos de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

**Artículo 13. Especificaciones Técnicas.** La Dirección General de Planeación y Análisis de Política del Ministerio de la Protección Social, actualizará el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución cuando surjan modificaciones a las especificaciones técnicas en él contenidas o cuando sea necesario efectuar aclaraciones a los mismos.

2-

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

**Artículo 14. Vigencia y Derogatorias.** La presente resolución rige a partir del 1° de Julio de 2011, deroga las Resoluciones 1982, 4140 y 4712 de 2010 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D. C.,

  
**MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA**  
Ministro de la Protección Social

07.

Elaboró: Patricia S  
C Reyes  
A Rodríguez

Revisó: Ilicia Helena A

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

**ANEXO TÉCNICO**

**BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS – BDUA**

El presente anexo técnico está dividido en 6 partes:

1. Especificaciones para la identificación de los afiliados.
2. Estructura y especificaciones de los archivos, maestros y de novedades que de acuerdo con el régimen deben remitir al Administrador Fiduciario del FOSYGA las entidades obligadas a su reporte.
3. Estructura y especificaciones de los archivos de solicitud y autorización de traslado de afiliados en BDUA por parte de las EPS, EOC del Régimen Contributivo.
4. Estructura y especificaciones de los archivos de solicitud y autorización de traslado de afiliados en BDUA por parte de las EPSS del Régimen Subsidiado.
5. Glosario de campos con los valores permitidos y específicos para la información de afiliados y aportantes.
6. Especificaciones técnicas para la remisión de la información.

**1. ESPECIFICACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS**

Se utilizará para el reporte de identificación de afiliados a la Base de Datos Única de Afiliados la siguiente tabla:

**TABLA 1. TIPOS Y NÚMERO DE DOCUMENTOS PARA POBLACIÓN ESPECIAL DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:**

Aplica para los afiliados de población especial beneficiaria del subsidio que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC).

Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Personas de la tercera edad en protección de ancianos.	AS	10	Código de departamento + código de municipio + <b>S</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico). Ej: 08001 <b>S</b> 8125
Indígenas mayores de edad que no están identificados por la RNEC.	AS	10	Código de departamento + código de municipio + <b>I</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 76001 <b>I</b> 8125
Habitantes de la calle mayores de edad que no están identificados por la RNEC.	AS	10	Código de departamento + municipio + <b>D</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 05001 <b>D</b> 0008
Habitantes de la calle menores de edad que no están identificados por la RNEC.	MS	10	Departamento + municipio + <b>D</b> + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001 <b>D</b> 0008
Menores de edad no identificados por la RNEC a cargo del ICBF.	MS	10	Código de departamento + código de municipio + <b>A</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001 <b>A</b> 0009
Menores de edad desvinculados del conflicto armado. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.	MS	10	Código de departamento + código de municipio + <b>A</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001 <b>A</b> 0009
Indígenas menores de edad no identificados por la RNEC.	MS	10	Código de departamento + código de municipio + <b>I</b> + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 08001 <b>I</b> 8125.

21.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Menor de edad recién nacido vivo sin identificar por RNEC con edad menor o igual a un (1) año.	MS	12	Solo aplica para Régimen Subsidiado. Número de documento de la madre o el número de documento del cabeza de familia y un consecutivo iniciando en uno (1). <b>*Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación del menor y reportar la actualización antes que cumpla el año.</b>
Desplazados menores de edad no identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC.	MS	12	Departamento + municipio + P + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001P0008 <b>*Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación del menor y reportar la actualización del documento a la BDU.</b>
Desplazados mayores de edad no identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC.	AS	12	Departamento + municipio + P + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001P0008. <b>*Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación de esta población y reportar la actualización del documento a la BDU.</b>
Población Reclusa con identificación interna asignada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.	MS	6	Número de 6 dígito asignado por el INPEC. Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres en estos establecimientos.
	AS		Número de 6 dígito asignado por el INPEC. Para internos reclusos en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC.

Para las personas identificadas por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), se tendrá en cuenta la identificación asignada, ya sea: Registro Civil de Nacimiento, Tarjeta de Identidad o Cédula de Ciudadanía. Solo se permitirá el uso de tipo y número de identificación para población especial para los especificados en la tabla "1. TIPOS Y NUMEROS DE DOCUMENTOS PARA POBLACION ESPECIAL."

## 2. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ARCHIVOS MAESTROS Y DE NOVEDADES

### 2.1. DATOS QUE LAS ENTIDADES DEBEN SUMINISTRAR AL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS

Las Entidades deberán enviar al Administrador Fiduciario del FOSYGA, archivos maestros de datos de acuerdo con las estructuras y estándares que a continuación se definen:

#### TABLA 2. SIGLAS PARA NOMBRES DE ARCHIVOS

Se han de tener en cuenta las siguientes siglas para los nombres de archivos a remitir por parte de las entidades:

Sigla	Descripción	Longitud
MC	Maestro Contributivo - Archivo Maestro de afiliados al Régimen Contributivo	2

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Sigla	Descripción	Longitud
MA	Maestro Aportante – Archivo Maestro de Aportantes de Régimen Contributivo y regímenes de excepción.	2
NC	Novedades Contributivo – Archivo de novedades de actualización de datos de afiliados al Régimen Contributivo	2
R1, R2, R3, R4, R5, R6	Archivos utilizados para el proceso de traslado de afiliados solicitados por las EPS del Contributivo	2
S1, S2, S3, S4, S5, S6	Archivos utilizados para el proceso de traslado de afiliados solicitados por las EPSS del Subsidiado	2
MS	Maestro Subsidiado – Archivo Maestro de afiliados al Régimen Subsidiado.	2
NS	Novedades Subsidiado – Archivo de novedades de actualización de datos de afiliados al Régimen Subsidiado.	2
ME	Maestro Excepción – Archivo Maestro de afiliados a los regímenes de Excepción.	2
NE	Novedades Excepción – Archivo de novedades de actualización de datos de afiliados a los regímenes de excepción.	2
MP	Maestro de medicina prepagas y planes adicionales de salud	2
CODENTIDAD	Código de la entidad de Salud que reporta la información	6
DDMMAAAA	Fecha de generación del archivo. No se debe utilizar ningún tipo de separador	8
DPTO	Código del departamento según codificación DANE	2
MPIO	Código del municipio según codificación DANE	3

**TABLA 3. NOMBRES DE ARCHIVOS DE DATOS**

Régimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Contributivo	Maestro de afiliados	<b>MCCODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Maestro de aportantes	<b>MACODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de novedades de actualización	<b>NCCODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados (Enviado al Administrador Fiduciario)	<b>R1CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados (Enviado por el Administrador Fiduciario a la EPS a la que se solicita el afiliado)	<b>R2CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de inconsistencias enviado a la EPS que solicitó los afiliados a través del archivo R1.	<b>R3CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado.	<b>R4CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo enviado por el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad que solicitó el traslado para informar su aceptación o negación.	<b>R5CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de inconsistencias enviado a la EPS que solicitó los afiliados a través del archivo R1.	<b>R6CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados (Enviado por el Administrador Fiduciario a la EPS a la que se solicita el afiliado). La entidad que solicita el afiliado es del Régimen Subsidiado.	<b>S2CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado. La entidad que solicita el afiliado es del Régimen Subsidiado.	<b>S4CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16	
Subsidiado	Maestro de afiliados de EPSS	<b>MSCODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de novedades de actualización enviado por las EPSS al FOSYGA	<b>NSCODENTIDADDDMMAAAA</b>	12
	Archivo de novedades de retiro del municipio al FOSYGA	<b>NSDPTOMPIODMMAAAA</b>	21
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados (Enviado al Administrador Fiduciario)	<b>S1CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados (Enviado por el Administrador Fiduciario a la EPSS a la que se solicita el afiliado)	<b>S2CODENTIDADDDMMAAAA</b>	16

07.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Régimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
	Archivo de inconsistencias enviado a la EPSS que solicitó los afiliados a través del archivo S1.	S3CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado.	S4CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo enviado por el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad que solicitó el traslado para informar su aceptación o negación.	S5CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de Inconsistencias enviado a la EPSS que solicitó los afiliados a través del archivo S1.	S6CODENTIDADDDMMAAAA	16
Excepción	Maestro de Afiliados	MECODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Aportantes	MACODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de Novedades de Actualización	NECODENTIDADDDMMAAAA	16
Medicina Prepagada y Seguros de Salud	Maestro de Afiliados	MPCODENTIDADDDMMAAAA	16

## 2.2. DISEÑO DE LOS ARCHIVOS MAESTROS DE DATOS

A continuación se define el estándar de datos a presentar para cada uno de los regímenes: Contributivo, Subsidiado, Exceptuados y para las entidades de Medicina Prepagada, Seguros de Salud y Planes Complementarios de Salud, que deben reportar información de afiliados al SGSSS. Los valores de código y valores permitidos deben consultarse en el numeral "4. Glosario de Campos" de este Anexo Técnico.

Se entiende por **INGRESO** la información del afiliado que por primera vez se actualiza en la Base de Datos Única de Afiliados - **BDUA** que administra el Consorcio Fiduciario del FOSYGA, estos afiliados subirán con estado ACTIVO.

Para este caso se deben reportar los datos del afiliado en la estructura del archivo maestro de afiliados para el régimen que aplique.

### 2.2.1. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Aplica para las EPS y EOC.

**TABLA 4. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

CÓDIGO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD PERMITIDA	VALOR PERMITIDO	COTIZANTE	BENEFICIARIO o ADICIONAL
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EOC	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
16	<b>TITULO</b> Número de identificación del cotizante principal	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X

CS-

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

CÓDIGO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD PERMITIDA	VALOR PERMITIDO	COTIZANTE	BENEFICIARIO O ADICIONAL
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,6,7 (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	1 Vacio	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacio	X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, PA	X	Vacio
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 3 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución )	X Vacio	Vacio

Si un afiliado tiene más de un aportante, la Entidad debe reportar sólo un registro por uno de los Aportantes y las demás relaciones las debe reportar en el archivo de novedades de actualización (NC).

Si un cotizante es independiente, él es su propio aportante; debe reportarse su tipo y número de identificación en los campos "Tipo de identificación del aportante" y "Número de identificación del aportante" en el archivo maestro de afiliados.

**TABLA 5. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE APORTANTES**

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, PA	X
22	Número de identificación del aportante	3-16		X
23	Dígito de verificación	1	Obligatorio cuando el tipo de identificación es "NI", de lo contrario debe ir vacio	X Vacio
24	Nombre o razón social del aportante	150	Nombres y apellidos completos para cotizantes independientes que son empleadores	X
25	Tipo de aportante	1	1, 2, 3 Cuando un afiliado es empleador, se debe reportar independientemente su información como aportante lo que indica que su tipo de aportante debe ser Empleador (1).	X
26	Sector del aportante	1	1, 2, 3	X
28	Actividad económica del aportante	4	Tabla CIU revisión 3 DANE	X

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Para los cotizantes independientes que son empleadores de uno o más afiliados deberá registrarse en esta tabla como aportante. En el caso de un cotizante independiente que no es empleador no se debe reportar en este maestro.

### 2.2.2. RÉGIMEN SUBSIDIADO

Aplica para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPSS).

**TABLA 6. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO**

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
12	Código de la entidad	6	Código de la EPSS	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la Entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de población beneficiaria del Subsidio	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	X
31	Nivel SISBEN	1	1,2,3,N	X
34	Modalidad del Subsidio	2	ST, SP	X

### 2.2.3. REGIMENES DE EXCEPCIÓN

Aplica para ECOPETROL, el Fondo Prestacional del Magisterio y Universidades con servicio de salud.

**TABLA 7. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS A LOS REGÍMENES DE EXCEPCIÓN**

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción	X	X
15	Tipo de documento del cotizante	2	CC, RC, TI, CE, PA	Vacio	X
16	Número de identificación del cotizante	3-16		Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CC, RC, TI, CE, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del campo	Longitud Permitida	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, B	X	X
19	Parentesco con cotizante	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Vacio	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI	X	Vacio
22	Número de identificación del Aportante	8-10	Sin Guiones, ni puntos, ni caracteres especiales, sin espacios, SIN EL DIGITO DE VERIFICACION, para el tipo de documento NI	X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 3 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución )	X Vacio	Vacio
38	Prioridad sobre el Régimen Contributivo	1	0, 1	Vacio	X

#### 2.2.4. MEDICINA PREPAGADA, SEGUROS DE SALUD Y PLANES COMPLEMENTARIOS DE SALUD.

**TABLA 8. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS A MEDICINA PREPAGADA, SEGUROS DE SALUD O PLANES COMPLEMENTARIOS**

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Asegurado Beneficiario
23	Código de la entidad	6	Código de la aseguradora o entidad de medicina prepagada	X	X
67	Tipo de documento del asegurado principal	2	CC, RC, TI, CE, PA, CD	Vacio	x
68	Número de identificación del asegurado principal	3-16		Vacio	x
1	Tipo de documento del asegurado	2	CC, RC, TI, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del asegurado	3-16		X	X
3	Primer apellido del asegurado	20		X	X
4	Segundo apellido del asegurado	30		X	X
5	Primer nombre del asegurado	20		Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del asegurado	30		X	X
7	Fecha de nacimiento del asegurado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
9	Código departamento de afiliación	2	codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
18	Tipo de afiliado	1	S, B	X	X
19	Parentesco con asegurado principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Vacio	X
35	Número de póliza o contrato plan adicional de salud	15		X	X
36	Fecha de inicio de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
37	Tipo de póliza o contrato plan adicional de	1	1, 2, 3, 4	X	X

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Asegurado Beneficiario
	salud.				

### 2.3. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE NOVEDADES

Aplica para todos los Regímenes: Contributivo, Subsidiado (EPSS, Entidades Territoriales y el INPEC), Exceptuados, Medicina Prepagada y Seguros de Salud.

#### NOVEDADES DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Las Entidades deben mantener actualizada la información de sus afiliados mediante el envío de novedades, reportando para ellas el código de la novedad y su fecha de inicio en la estructura de la **TABLA 9. "ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE NOVEDADES"**. Las novedades de actualización deben ser presentadas únicamente por las Entidades que tienen el afiliado en la BDU (de acuerdo con los códigos de la tabla 10. "CÓDIGOS DE NOVEDADES")

Las Entidades deberán remitir las novedades de cada afiliado en el orden en que deben cargarse en la BDU con el fin de garantizar la consistencia de la información.

**TABLA 9. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE NOVEDADES**

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Contributivo	Subsidiado	Excepción
	Consecutivo de la novedad	8	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)	X	X	X
12	Código de Entidad	6		X	X	X
1	Tipo de Documento afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, CD, PA, AS	X	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X	X	X
5	Primer nombre del afiliado	20		Vacio	Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	Vacio	Vacio	Vacio
20	Código departamento de afiliación	2	codificación del DANE	X	X	X
21	Código municipio de afiliación	3	codificación del DANE	Vacio	X	Vacio
	Código de la novedad	3	Tabla 10 "Código de Novedad" Formato DD/MM/AAAA	X	X	X
30	Fecha inicio de novedad	10	Fecha en la cual aplica o se hace efectiva la novedad reportada.	X	X	X
	Nuevo valor 1		Dependiendo del código de novedad, se deben registrar los nuevos valores, en el mismo orden en que aparecen en la tabla 10 "CÓDIGOS DE NOVEDADES".	X	X	X
	Nuevo valor 2			Vacio	Vacio	Vacio
	Nuevo valor 3			X	X	X
				Vacio	Vacio	Vacio

ea-

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Contributivo	Subsidiado	Excepción
	Nuevo valor 4			X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 5			X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 6			X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 7			X Vacio	X Vacio	X Vacio

**TABLA 10. CÓDIGOS DE NOVEDADES**

Se deben diligenciar todos los campos en el orden establecido por esta tabla, estas novedades aplican para afiliados registrados en la BDUA.

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Observaciones
N01	Actualización o corrección del tipo y número de identificación del afiliado y/o fecha de nacimiento.	1,2, 7,33	X	X	X	Para actualización del tipo de documento y/o número de identificación y/o fecha de nacimiento del afiliado. Se deben reportar obligatoriamente los 4 campos. Si el tipo de actualización obedece a una corrección la novedad puede aplicar también para identificaciones que no están vigentes. 1 = Tipo de documento del afiliado 2 = Número de identificación del afiliado 7 = Fecha de nacimiento del afiliado 33 = Tipo de actualización del documento.
N02	Actualización o Corrección de nombres del afiliado.	5,6	X	X	X	5 = Primer nombre 6 = Segundo nombre
N03	Actualización o Corrección de apellidos del afiliado.	3,4	X	X	X	3 = Primer apellido 4 = Segundo apellido
N04	Reporta Actualización o cambio de municipio de afiliación en la misma Entidad de Salud	9,10	X	X	X	9 = Departamento de afiliación 10 = Municipio de afiliación
N05	Actualización o Cambio de segundo cotizante a cotizante principal.	15,16	X			15 y 16 = Tipo y número de identificación del cotizante principal con el cual se tiene inscrita en BDUA la relación familiar.
N06	Adición de relación con un aportante. O reactivación del afiliado en la misma entidad.	17, 21, 22, 28	X			Aplica únicamente para cotizantes. 17 = Tipo de cotizante 21 = Tipo de documento del aportante 22 = Número de identificación del aportante 28 = Actividad Económica del afiliado.
N07	Inclusión de afiliado a un grupo familiar. Corrección de parentesco. Cambio de condición de beneficiario.	15, 16, 18, 19, 20	X		X	Aplica cuando: • Un cotizante pasa a ser beneficiario o adicional o segundo cotizante de un grupo familiar dentro de la misma entidad. • Un beneficiario o adicional o segundo cotizante cambia de grupo familiar dentro de la misma entidad de salud. Se debe tener en cuenta que si el afiliado es un cotizante principal, y tiene un grupo familiar vigente, esta novedad se glosará. 15, 16 = Tipo y número de documento del cotizante en estado <b>ACTIVO</b> al que se va a unir el afiliado. 18 = Tipo de afiliado: Contributivo (A, B y C), Excepción (B)

09

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Observaciones
N08	Actualización o Cambio de Beneficiario o Adicional a Cotizante Principal. Actualización o Cambio de beneficiario Cónyuge a segundo Cotizante dentro del mismo grupo familiar.	17, 21, 22, 28	X	X		<p>19 = Parentesco con el cotizante o cabeza de familia</p> <p>20 = Solo para Régimen Contributivo, exclusivamente para beneficiarios entre 18 y 25 años. (Estudiantes o Discapacitados).</p> <p>17 = Tipo de cotizante. Para regímenes de excepción este campo va vacío.</p> <p>21 = Tipo de identificación del aportante</p> <p>22 = Número de identificación del aportante</p> <p>28 = Actividad económica del afiliado.</p>
N09	Retiro por muerte.		X	X	X	<p><b>Régimen Contributivo y Excepción:</b> . Si el afiliado es cotizante principal, sus beneficiarios y/o adicionales deben hacer parte de otro grupo familiar, utilizando para ello el reporte de novedades, de lo contrario estos quedarán en estado RETIRADO.</p> <p><b>Régimen Contributivo:</b> . Si el grupo familiar vigente tiene un segundo cotizante éste pasa a ser Cotizante principal sin grupo familiar.</p> <p><b>Régimen Subsidiado:</b> . Esta novedad la reportan: las EPSS, las Entidades Territoriales y el INPEC, el proceso que le corresponde a cada entidad.</p>
N10	Actualización de una relación laboral vigente: fecha vinculación aportante, actividad económica del afiliado y tipo de cotizante.	21, 22, 17, 29, 28, 17	X		X	<p>21 = Tipo de identificación del aportante</p> <p>22 = Número de identificación del aportante</p> <p>17 = Tipo de cotizante actual</p> <p>29 = Nueva fecha de vinculación al aportante</p> <p>28 = Nueva actividad Económica</p> <p>17 = Nuevo tipo de cotizante.</p>
N11	Finalización de relación con un aportante.	21, 22, 17	X			<p>21 = Tipo de identificación del aportante</p> <p>22 = Número de identificación del aportante</p> <p>17 = Tipo de cotizante</p> <p>Si el cotizante es principal con grupo familiar vigente y sólo tiene esta relación con este aportante, sus beneficiarios y/o adicionales deben hacer parte de otro grupo familiar, utilizando para ello el reporte de novedades, de lo contrario esta novedad se glosará.</p>
N12	<b>TITULO II</b> Actualización o Cambio de condición de Beneficiario mayor de 18 años	20	X			<p>20 = Condición de Beneficiario mayor de 18 años</p>
N13	Novedad de Retiro en BDUA. (Entidades Territoriales y el INPEC)	39, 82			X	<p>39 = Causal de Retiro del afiliado por parte del municipio o el INPEC.</p> <p>82 = Serial del registro con el cual se repite en BDUA. Este campo se diligencia solo cuando la causa es 3.</p>
N14	<b>TITULO III</b> Actualización o Cambio de estado de afiliación	14	X	X	X	<p>14 = Estado de afiliación</p> <p>Cambios permitidos</p> <p>De AC a SU (sólo se reporta para cotizantes)</p> <p>De cualquier estado a RE de la Entidad.</p> <p>De cualquier estado a DE.</p> <p>De AC a RX (sólo se reporta para cotizantes)</p> <p>Los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante.</p> <p>Para el Régimen Subsidiado el único cambio permitido es pasar el afiliado a estado <b>RETIRADO</b>.</p> <p>Los afiliados que actualmente están en estado Fallecido (AF) no se les permitirán modificar su estado de afiliación.</p>

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Observaciones
N15	<b>TITULO IV</b> Anulación de ingresos. <b>TITULO V</b> (Entidades Territoriales y el INPEC)			X		Esta novedad solamente la reportarán los municipios y departamentos con corregimientos y el INPEC, en el respectivo proceso de actualización de BDUA. La anulación del ingreso se reportará para los afiliados que fueron ingresados de manera incorrecta en el municipio o departamento con corregimientos o el INPEC por las EPSS en los procesos del mismo mes del reporte.
N16	<b>TITULO VI</b> Activación del estado de afiliación cuando es igual a SU o RX		X		X	Si la activación es a un cotizante principal, los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante.
N17	<b>TITULO VII</b> Actualización de género del afiliado	8	X	X	X	<b>8</b> = Género del Afiliado. Sólo se podrá realizar dos veces.
N19	<b>TITULO VIII</b> Actualización de Zona de Afiliación	11	X	X	X	<b>11</b> = Zona de Afiliación
N20	<b>TITULO IX</b> Actualización de Nivel SISBEN	31		X		<b>31</b> = Nivel SISBEN
N21	<b>TITULO X</b> Actualización tipo de población Beneficiaria del Subsidio.	30		X		<b>30</b> = Tipo de población Beneficiaria del Subsidio.
N22	<b>TITULO XI</b> Actualización Modalidad del Subsidio	34		X		<b>34</b> = Modalidad del Subsidio

Cuando una Entidad le presente en un mismo período más de una novedad a un afiliado, se debe diligenciar un registro por cada novedad y se aplicarán en el orden que la Entidad lo reporte teniendo en cuenta el campo "Consecutivo de la Novedad".

### 3. SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE TRASLADO AFILIADOS EN BDUA POR PARTE DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

A continuación se define la forma en que se aplicarán los traslados de los afiliados en la BDUA los cuales están soportados en solicitudes y autorizaciones a los mismos por parte de las entidades.

En ningún momento se releva a las Entidades de su responsabilidad legal de administrar la afiliación. El presente anexo establece el registro ante la Base de Datos Única de Afiliados BDUA de un proceso que debió darse previamente, siguiendo toda la normativa vigente.

#### 3.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL MÓDULO DE TRASLADOS

**Solicitud de Traslado en BDUA:** Es la petición que realiza una entidad para que aquella que tiene registrado el afiliado en la BDUA autorice o niegue su movilidad en la base de datos.

**Entidad1:** Entidad que tiene registrado el afiliado en la BDUA al momento de la solicitud de traslado. Esta dará la aceptación o negación a cada uno de los registros reportados en la solicitud.

**Entidad2:** Entidad que remite la solicitud de traslado en la BDUA a la Entidad1, a través del Administrador Fiduciario del FOSYGA, en el archivo R1.

05-

17 JUN 2011

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

**R1:** Archivo con la información de los afiliados que debe presentar la Entidad2 para realizar la solicitud de traslado en la BDUA a la Entidad1 a través del Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Para el caso que el afiliado que se pretenda trasladar pertenezca al Régimen Subsidiado, la Entidad2 también deberá realizar el archivo R1 solamente que estos afiliados se trasladarán automáticamente sin surtir el resto del proceso de los Rs.

**R2:** Archivo con la información de los afiliados que envía el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad1 como solicitud del traslado en BDUA.

**R3:** Archivo con inconsistencias, enviado por el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2 en caso de encontrarse glosas en la verificación del afiliado en la BDUA.

**R4:** Archivo con la respuesta a la solicitud de la Entidad2, enviado por la Entidad1 al Administrador Fiduciario del FOSYGA.

**R5:** Es el resultado que entrega el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2. Este archivo contiene los traslados efectivamente realizados y los registros de traslados que no fueron aceptados por parte de la Entidad1.

**R6:** Es el resultado que entrega el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2. Este archivo contiene los traslados aprobados por la Entidad1 pero que no fueron actualizados en la BDUA porque no cumplieron las validaciones de reglas de negocio por cambios en los procesos de actualización de BDUA entre el R1 y el R4.

**Fecha de afiliación a la EPS o EOC:** Corresponde a la fecha en que el afiliado suscribió el formulario de afiliación ante la Entidad, independientemente del momento en que inicia la prestación de servicios por parte de dicha entidad conforme con la normatividad vigente.

### **3.2. PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE TRASLADO DE AFILIADOS EN LA BDUA**

#### **3.2.1. SOLICITUD DE TRASLADO EN LA BDUA DE LA ENTIDAD2 A LA ENTIDAD1**

Mensualmente y de acuerdo con las solicitudes de traslados que cada entidad reciba; éstas remitirán al Administrador Fiduciario del FOSYGA, el archivo R1, en el Proceso de Traslados de BDUA.

#### **3.2.2. ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO CON EL ARCHIVO R1**

El Administrador Fiduciario del FOSYGA remite a la Entidad2, el archivo R3 con la respuesta de los registros que no cruzaron con BDUA y/o los registros que fueron glosados por alguna inconsistencia. Este envío se realizará en la fecha definida para la entrega de resultados del Proceso de Traslados.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA, enviará a la Entidad1 el archivo R2 con los registros de afiliados que no fueron glosados por ninguna inconsistencia.

El Envío de los archivos R3 y R2 se realizará en la fecha definida para la entrega de los resultados del Proceso de Traslados.

Los registros solicitados y válidos después de las verificaciones hechas por el Administrador Fiduciario del FOSYGA al archivo R1, serán bloqueados y no podrán ser objeto de novedades de actualización en los siguientes procesos de BDUA del mismo

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

mes, hasta tanto no se surta todo el proceso de traslado. Igualmente, las EPS no podrán compensar los afiliados que actualmente están en el proceso de traslados.

### 3.2.3. ACTIVIDADES A REALIZAR POR LA ENTIDAD1 CON EL ARCHIVO R2

En el Primer Proceso de actualización de BDUA, del mismo mes en el cual se envió la solicitud de traslado, la Entidad1 enviará al Administrador del FOSYGA el Archivo R4, con la respuesta y la causal, a la solicitud de traslado hecha por la Entidad2, de acuerdo con los códigos descritos en este anexo.

### 3.2.4. ACTIVIDADES DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO CON EL ARCHIVO R4

El Administrador Fiduciario del FOSYGA en el primer proceso, procederá a validar y actualizar en la BDUA los traslados que fueron aprobados por la Entidad1, con base en la información solicitada en el archivo R1, e informará a la Entidad2 en el archivo S5 la respuesta a la solicitud dada por la Entidad1 en el archivo R4.

Los registros aprobados por la Entidad1 y que no cumplan con las validaciones serán enviados a la Entidad2 en el archivo R6. Este envío se realizará en el primer proceso del mes en el cual se realizó la solicitud de traslado en la BDUA.

Además, teniendo en cuenta el Artículo 31 del Decreto 1703 de 2002 que dice:

*ARTÍCULO 31. CONSULTA BASE DE DATOS. Las entidades promotoras de salud, EPS, y las de regímenes de excepción, al momento de recibir toda nueva solicitud de afiliación o traslado, bien sea en calidad de beneficiario o cotizante, deberán consultar la base de datos de afiliados de la Superintendencia Nacional de Salud u otra dispuesta por el Ministerio de Salud, con el fin de constatar que el solicitante y los miembros de su grupo familiar no tengan registradas otra u otras afiliaciones al Sistema.*

*De encontrarse registradas otras afiliaciones, la entidad receptora de la solicitud de afiliación o traslado informará sobre esta solicitud a las demás entidades que lo reporten como afiliado, dentro de los cinco (5) días siguientes a su presentación, identificando plenamente al peticionario, para que dentro de un término no mayor de ocho (8) días hagan sus observaciones frente a la eventual múltiple afiliación o trasgresión a normas sobre movilidad dentro del Sistema. Si dentro de este término no hiciere ninguna observación se tendrá como válida la nueva afiliación o traslado y cesará de inmediato todo derecho para continuar realizando cobros o apropiaciones de UPC.*

El Administrador Fiduciario del FOSYGA dará como aceptada la solicitud de aquellos afiliados que fueron enviados en el archivo R2 pero que la Entidad1 no les dio respuesta en el archivo R4 y por tanto procederá a actualizar el traslado en la BDUA. Esta misma situación aplicará para los registros que envíe la Entidad1 en el archivo R4 y que resulten glosados.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

### 3.3. ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS PARA EL PROCESO DE TRASLADO

#### 3.3.1. ARCHIVO R1

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> (ver tabla 11. "glosario de campos")	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u> <u>o adicional</u>
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
5	Primer nombre del afiliado	20	Cómo está actualmente en BDUA	Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del afiliado	30	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Cómo está actualmente en BDUA	Vacio	Vacio
8	Genero del afiliado	1	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
74	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
70	Número de Solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8	Consecutivo interno de la entidad	X	X
76	Tipo de Traslado	1	0, 1, 2	X	X
67	Tipo de documento del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (vacío para cotizante principal)	X Vacio	X
68	<b>TITULO XII</b> Número de identificación del Cotizante principal	3-16	(vacío para cotizante principal)	X Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C,B,A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 Vacio	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacio	X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del Aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, PA, RC	X	Vacio
22	Número de identificación del Aportante	16		X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 3 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución )	X Vacio	Vacio

#### 3.3.2. ARCHIVO R2

<u>Código de campo</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> (ver tabla 11. "glosario de campos")	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u> <u>o adicional</u>
82	Serial			X	X

27

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

<u>Código de campo</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> <u>(ver tabla 11. "glosario de campos")</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u> <u>o adicional</u>
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X	X
5	Primer nombre del afiliado	20		Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X
13	Fecha de afiliación a la Entidad que solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
77	Fecha de inicio de compensación de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X

### 3.3.3. ARCHIVO R3 Y R6

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> <u>(ver tabla 11. "glosario de campos")</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u> <u>o adicional</u>
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X	X
5	Primer nombre del afiliado	20		Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
73	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Código de la Entidad a la cual se le solicita el traslado	X	X
70	Número de Solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8	Consecutivo interno de la entidad	X	X
76	Tipo de Traslado	1	0, 1, 2	X	X
15	Tipo de documento del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (vacío para cotizante principal)	X	X
16	<b>TITULO XIII</b> Número de identificación del Cotizante principal	3-16	(vacío para cotizante principal)	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	Vacio	Vacio
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X	X
5	Primer nombre del afiliado	20		Vacio	Vacio
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacio	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del Aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, PA	X	Vacio

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> <u>(ver tabla 11. "glosario de campos")</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario o adicional</u>
22	Número de identificación del Aportante	16	Sin Guiones, ni puntos, ni caracteres especiales, sin espacios, sin el dígito de verificación, para el tipo de documento NI.	X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 3 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución )	X Vacio	Vacio
80	Código de Glosa Traslado	6		X	X

Los afiliados que sean devueltos en el archivo R3 o R6, no se bloquearán en la BDU A para ningún efecto y serán retirados del módulo de traslados. Así las cosas, el afiliado quedará como se encontraba en la BDU A antes de ser solicitado en traslado y la Entidad que requiere el traslado debe realizar nuevamente el proceso en el siguiente mes.

**3.3.4. ARCHIVO R4**

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> <u>(ver tabla 11. "glosario de campos")</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario o adicional</u>
82	Serial			X	X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X	X
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8	Consecutivo interno de la entidad	X	X
81	Aprobación o negación	1	1, 0	X	X
78 6	Causal de aprobación o negación	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12	X	X
79					
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Formato DD/MM/AAAA		

**3.3.5. ARCHIVO R5**

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u> <u>(ver tabla 11. "glosario de campos")</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario o adicional</u>
82	Serial			X	X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X	X
73	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Código de la Entidad a la cual se le solicita el traslado	X	X
70	Número de Solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8	Consecutivo interno de la entidad	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	16		X	X
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8	Consecutivo interno de la entidad	X	X
81	Aprobación o negación	1	1, 0	X	X
78	Causal de aceptación o negación	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	X	X

07-

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido (ver tabla 11. "glosario de campos")	Cotizante Beneficiario o adicional
6 79			1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	

#### 4. SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE TRASLADO DE AFILIADOS EN BDUA POR PARTE DE LAS EPSS RÉGIMEN SUBSIDIADO

A continuación se define la forma en que se aplicarán los traslados de los afiliados en la BDUA y que están soportados en solicitudes y autorizaciones a los mismos por parte de las entidades.

En ningún momento se releva a las Entidades de su responsabilidad legal de administrar la afiliación. El presente anexo establece el registro ante la Base de Datos Única de Afiliados BDUA de un proceso que debió darse, siguiendo toda la normativa vigente.

##### 4.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL MÓDULO DE TRASLADOS

**Solicitud de Traslado en BDUA:** Es la petición que realiza una EPS Subsidiada para que aquella que tiene registrado el afiliado en la BDUA autorice o niegue su movilidad en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

**Entidad1:** Entidad que tiene registrado el afiliado en la BDUA al momento de la solicitud de traslado. Esta dará la aceptación o negación a cada uno de los registros reportados en la solicitud.

**Entidad2:** Entidad que remite la solicitud de traslado en la BDUA a la Entidad1, a través del Administrador Fiduciario del FOSYGA, en el archivo S1.

**S1:** Archivo con la información de los afiliados que debe presentar la Entidad2 para realizar la solicitud de traslado en la BDUA a la Entidad1 a través del Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Para el caso que el afiliado que se pretende trasladar pertenezca al Régimen Contributivo, la Entidad2 también deberá realizar el archivo S1.

Cuando el afiliado se encuentre en la BDUA con Estado de Afiliación "RETIRADO" o "DESAFILIADO" en cualquiera de los regímenes, el traslado se efectuará de forma automática sin surtir el resto del proceso de los Ss.

**S2:** Archivo con la información de los afiliados que envía el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad1 como solicitud del traslado en BDUA.

**S3:** Archivo con inconsistencias, enviado por el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2 en caso de encontrarse glosas en la verificación del afiliado en la BDUA.

**S4:** Archivo con la respuesta a la solicitud de la Entidad2, enviado por la Entidad1 al Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

**S5:** Es el resultado que entrega el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2. Este archivo contiene los traslados efectivamente realizados y los registros de traslados que no fueron aceptados por parte de la Entidad1.

**S6:** Es el resultado que entrega el Administrador Fiduciario del FOSYGA a la Entidad2. Este archivo contiene los traslados aprobados por la Entidad1 pero que no fueron actualizados en la BDUA porque no cumplieron las validaciones de reglas de negocio, por cambios en los procesos de actualización de BDUA entre el S1 y el S4.

**Fecha de afiliación a la EPSS:** Corresponde a la fecha en que el afiliado suscribió el formulario de afiliación ante la Entidad, independientemente del momento en que inicia la prestación de servicios por parte de dicha entidad conforme con la normatividad vigente.

#### **4.2. PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE TRASLADO DE AFILIADOS EN LA BDUA**

##### **4.2.1. SOLICITUD DE TRASLADO EN LA BDUA DE LA ENTIDAD2 A LA ENTIDAD1**

Mensualmente y de acuerdo con las solicitudes de traslados que cada entidad reciba; éstas remitirán al Administrador Fiduciario del FOSYGA, el archivo S1, en el Proceso de Traslados de BDUA

##### **4.2.2. ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO CON EL ARCHIVO S1**

El Administrador Fiduciario del FOSYGA remite a la Entidad2, el archivo S3 con la respuesta de los registros que no cruzaron con BDUA y/o los registros que fueron glosados por alguna inconsistencia. Este envío se realizará en la fecha definida para la entrega de resultados del Proceso de Traslados.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA, enviará a la Entidad1 el archivo S2 con los registros de afiliados que no fueron glosados ninguna inconsistencia.

El Envío de los archivos S3 y S2 se realizará en la fecha definida para la entrega de los resultados del Proceso de Traslados.

Los registros solicitados y válidos después de las verificaciones hechas por el Administrador Fiduciario al archivo S1, serán bloqueados y no podrán ser objeto de novedades de actualización en los siguientes procesos de BDUA del mismo mes, hasta tanto no se surta todo el proceso de traslado.

##### **4.2.3. ACTIVIDADES A REALIZAR POR LA ENTIDAD1 CON EL ARCHIVO S2**

En el Primer Proceso de actualización de BDUA, del mismo mes en el cual se envió la solicitud de traslado, la Entidad1 enviará al Administrador del FOSYGA el Archivo S4, con la respuesta y la causal, a la solicitud de traslado hecha por la Entidad2, de acuerdo con los códigos descritos en este anexo.

##### **4.2.4. ACTIVIDADES DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO CON EL ARCHIVO S4**

El Administrador Fiduciario del FOSYGA en el primer proceso, procederá a validar y actualizar en la BDUA los traslados que fueron aprobados por la Entidad1, con base en la información solicitada en el archivo S1, e informará a la Entidad2 en el archivo S5 la respuesta a la solicitud dada por la Entidad1 en el archivo S4.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Los registros aprobados por la Entidad1 y que no cumplan con las validaciones serán enviados a la Entidad2 en el archivo S6. Este envío se realizará en el primer proceso del mes en el cual se realizó la solicitud de traslado en la BDUa.

Además, teniendo en cuenta el artículo 31 del decreto 1703 de 2002 que dice:

**ARTÍCULO 31. CONSULTA BASE DE DATOS.** Las entidades promotoras de salud, EPS, y las de regímenes de excepción, al momento de recibir toda nueva solicitud de afiliación o traslado, bien sea en calidad de beneficiario o cotizante, deberán consultar la base de datos de afiliados de la Superintendencia Nacional de Salud u otra dispuesta por el Ministerio de Salud, con el fin de constatar que el solicitante y los miembros de su grupo familiar no tengan registradas otra u otras afiliaciones al Sistema.

De encontrarse registradas otras afiliaciones, la entidad receptora de la solicitud de afiliación o traslado informará sobre esta solicitud a las demás entidades que lo reporten como afiliado, dentro de los cinco (5) días siguientes a su presentación, identificando plenamente al peticionario, para que dentro de un término no mayor de ocho (8) días hagan sus observaciones frente a la eventual múltiple afiliación o trasgresión a normas sobre movilidad dentro del Sistema. Si dentro de este término no hiciera ninguna observación se tendrá como válida la nueva afiliación o traslado y cesará de inmediato todo derecho para continuar realizando cobros o apropiaciones de UPC.

El Administrador Fiduciario del FOSYGA dará como aceptada la solicitud de aquellos afiliados que fueron enviados en el archivo S2 pero que la Entidad1 no les dio respuesta en el archivo S4 y por tanto procederá a actualizar el traslado en la BDUa. Esta misma situación aplicará para los registros que envíe la Entidad1 en el archivo S4 y que resulten glosados.

#### 4.3. ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS PARA EL PROCESO DE TRASLADO

##### 4.3.1. ARCHIVO S1

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valor Permitido (ver tabla 2. "glosario de campos")	Obligatoriedad
72	Código Entidad que solicita el traslado		Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDUa	X
2	Número de identificación del afiliado	20	Como está actualmente en BDUa	X
3	Primer apellido del afiliado	20	Como está actualmente en BDUa	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	Como está actualmente en BDUa	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	Como está actualmente en BDUa	X
6	Segundo nombre del afiliado	30	Como está actualmente en BDUa	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUa	X
8	Genero del afiliado	1	Como está actualmente en BDUa	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS *Dato actualizado del afiliado	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	*Dato actualizado del afiliado	X
3	Primer apellido del afiliado	20	*Dato actualizado del afiliado	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	*Dato actualizado del afiliado	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	*Dato actualizado del afiliado	X

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valor Permitido (ver tabla 2. "glosario de campos")	Obligatoriedad
6	Segundo nombre del afiliado	30	*Dato actualizado del afiliado	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	*Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	*M, F	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la Entidad (EPSS)	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de Población Beneficiaria del Subsidio	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	X
31	Nivel SISBEN	1	1, 2, 3, N	X
34	Modalidad del Subsidio	2	ST, SP	X

\* La EPS Subsidiado podrá actualizar los datos del afiliado, de acuerdo con el documento de identificación que soporta el formulario de afiliación.

#### 4.3.2. ARCHIVO S2

Código de Campo	Nombre del Campo	Longitud	Valor Permitido (Ver Tabla 11. "Glosario De Campos")	Requerido
82	Serial			X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
13	Fecha de afiliación a la Entidad que solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X

#### 4.3.3. ARCHIVO S3 Y S6

Código de campo	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido (ver tabla 11. "glosario de campos")	Requerido
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código de campo	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido (ver tabla 11. "glosario de campos")	Requerido
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la EPSS	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de Población Beneficiaria del Subsidio	2	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	X
31	Nivel SISBEN	1	1, 2, 3, N	X
34	Modalidad del Subsidio	2	ST, SP	X
80	Código de Glosa Traslado	6		X

Los afiliados que sean devueltos en el archivo S3 o S6, no se bloquearán en la BDUA para ningún efecto y serán retirados del módulo de traslados. Así las cosas el afiliado quedará tal cual se encontraba en la BDUA antes de ser solicitado en traslado y la entidad que solicita el traslado debe realizar nuevamente el proceso en el siguiente mes.

#### 4.3.4. ARCHIVO S4

CODIGO DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 11. "GLOSARIO DE CAMPOS")	REQUERIDO
82	Serial			X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2		X
2	Número de identificación del afiliado	20		X
81	Aprobación o negación	1	1, 0	X
78 ó 79	Causal de aceptación o negación	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	X
84	Fecha Factible de aprobación del traslado	10	Formato DD/MM/AAAA	

23.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

#### 4.3.5. ARCHIVO S5

CÓDIGO DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 11. "GLOSARIO DE CAMPOS")	REQUERIDO
82	Serial			X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	20		X
73	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Código de la Entidad a la cual se le solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	16		
81	Aprobación o negación	1	1, 0	X
78	Causal de aceptación o negación	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	X
79			1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	
84	Fecha Factible de aprobación del traslado	10	Formato DD/MM/AAAA	

#### 5. GLOSARIO DE CAMPOS

En el siguiente glosario se presentan los valores permitidos para las variables que deben ser reportadas al Administrador Fiduciario del FOSYGA para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados - BDU.

En la columna **CÓDIGO** se registra el consecutivo asignado en este anexo a cada variable, en la columna **NOMBRE DEL CAMPO** la descripción de la variable, en la columna **LONGITUD DEL CAMPO** el tamaño máximo que puede tener el dato o según las especificaciones individuales del mismo, en la columna **VALORES PERMITIDOS** se registran los valores aceptados para cada variable y su descripción y en **RÉGIMEN** se indica a qué régimen (Contributivo -C-, Subsidiado -S-, Excepción -E-, Prepagadas o pólizas de salud -P-) es aplicable.

La segunda tabla de este glosario hace referencia a los términos y convenciones utilizadas en la parte 3 y 4 del presente anexo que están relacionados con el reporte de información para la actualización de los traslados de afiliados ante la BDU.

**TABLA 11. GLOSARIO DE CAMPOS ARCHIVOS MAESTROS Y DE NOVEDADES**

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores Permitidos	Régimen			
				C	S	E	P
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS Menor sin Documento de Identificación		S		
			RC Registro civil	C	S	E	P
			TI Tarjeta de identidad	C	S	E	P
			CC Cédula de ciudadanía	C	S	E	P
			CE Cédula de extranjería expedida por el DAS	C	S	E	P
			PA Pasaporte	C	S	E	P
			CD Carné Diplomático Expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores	C			P
AS Adulto Sin Documento de Identificación		S					
2	Número de identificación del afiliado	4-16	MS 6 Numérico		S		
			12 Alfanumérico				
			8 ó 11 Numérico				
			10 Alfanumérico o numérico	C	S	E	P
			TI 10 Alfanumérico o Numérico	C	S	E	P

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores Permitidos	Régimen			
				C	S	E	P
			11 Numérico				
		CC	3-8 ó 10 Numérico	C	S	E	P
		CE	6 Numérico	C	S	E	P
		PA	16 Alfanumérico	C	S	E	P
		AS	6 Numérico		S		
			10 Alfanumérico				
		CD	9 ó 11 Alfanumérico	C			P
3	Primer apellido del afiliado	20	En mayúsculas, sin tildes y sin caracteres especiales	C	S	E	P
4	Segundo apellido del afiliado	30	En mayúsculas, sin tildes y sin caracteres especiales	C	S	E	P
5	Primer nombre del afiliado	20	En mayúsculas, sin tildes y sin caracteres especiales	C	S	E	P
6	Segundo nombre del afiliado	30	En mayúsculas, sin tildes y sin caracteres especiales	C	S	E	P
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
8	Género del afiliado	1	M Masculino F Femenino	C	S	E	P
9	Código del departamento de afiliación a salud	2	Codificación DANE	C	S	E	P
10	Código del municipio de afiliación a salud	3	Codificación DANE	C	S	E	P
11	Zona de afiliación a salud	6	U Urbana R Rural	C	S	E	P
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EOC o EPS'S	C	S	E	P
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
14	Estado actual de la afiliación	2	AC Activo RE Retirado AF Afiliado fallecido DE Desafiliado SU Suspendido (incluidos: IH Interrupción por periodo de Huelga o suspensión temporal contrato de trabajo, IS Interrupción por suspensión disciplinaria o licencia no remunerada servicios públicos) RX Afiliación interrumpida por viaje al exterior	C	S	E	P
15	Tipo de documento del cotizante principal.	2	RC Registro Civil de Nacimiento TI Tarjeta de identidad CC Cédula de ciudadanía CD Carné Diplomático CE Cédula de extranjería expedida por el DAS PA Pasaporte	C		E	
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	Longitudes según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2	C		E	P
17	Tipo de cotizante	2	1 Dependiente 2 Empleada domestica 3 Independiente 4 Madre comunitaria. 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución 12 Aprendices del SENA en etapa electiva 15 Desempleado con subsidio Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado 17 Funcionarios públicos sin tope máximo en el IBC 18 Afiliados con requisitos cumplidos para pensión 19 Aprendices del SENA en etapa productiva 20 Estudiantes Régimen Especial (Ley 789/02) 21 Estudiantes de postgrado en salud	C			
18	Tipo de afiliado	1	C Cotizante B Beneficiario A Adicional	C			

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores Permitidos	Régimen			
			S Asegurado				P
19	Parentesco con cotizante principal	1	1 Cónyuge o compañero(a) permanente 2 Hijo (a) 3 Padre o madre 4 Segundo grado de consanguinidad 5 Tercer grado de consanguinidad 6 Menor de 12 años sin consanguinidad 7 Padre o madre del cónyuge 8 Otros no parientes	C			P
20	Condición de beneficiario mayor de 18 años	1	D Discapacidad E Estudiante	C			
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI Número de Identificación Tributaria CC Cédula de ciudadanía TI Tarjeta de Identidad RC Registro Civil CE Cédula de extranjería PA Pasaporte	C			
22	Número de identificación del aportante	16	Sin Guiones, ni puntos, ni caracteres especiales, sin espacios, SIN EL DIGITO DE VERIFICACION, para el tipo de documento NI.	C			
23	Digito de verificación	1	Númérico	C			
24	Nombre o razón social del aportante	150	Nombre del Aportante para Cotizantes Dependientes o nombres y apellidos completos para cotizantes Independientes que son Aportantes. Los caracteres especiales permitidos (comilla doble ("), comilla sencilla o apóstrofo ('), slash (/), punto (.), signo de pesos (\$), menos (-), paréntesis abriendo ((), paréntesis cerrando ()), pipe ( ) y backslash (\).	C			
25	Tipo de aportante	1	1 Empleador 2 Pagador de pensiones 3 Entidad agrupadora	C			
26	Sector del aportante	1	1 Público 2 Privado 3 Mixto	C			
27	Código de la ARP	4	Según Tabla de ARP	C			
28	Actividad económica	4	Según Tabla CIU revisión 3 DANE				
29	Fecha de vinculación al aportante	10	Formato DD/MM/AAAA	C			
30	Tipo de Población Beneficiaria del Subsidio.	2	1 Habitante de la calle 2 Población Infantil a Cargo del ICBF 3 Madres Comunitarias 4 Creador o Gestor Cultural Dec. 2283/10 5 Población Sisbenizada 6 Menores Desvinculados del Conflicto Armado 7 Población Discapacitada 8 Población Desmovilizadas 9 Población en Condiciones de Desplazamiento Forzado 10 Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF 11 Programa en Protección a Testigos 12 Población en Centros Psiquiátricos 13 Población Rural Migratorio 14 Población Reclusa 15 Población Rural No Migratoria 16 Población de la Tercera Edad en Protección de Ancianos. 17 Comunidades Indígenas 18 ROM (Gitanos) 19 Negro(a) o Mulato(a) o Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente. 20 Raizal (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia)	S			

07.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores Permitidos	Régimen			
		21	Palenquero de San Basilio		S		
		22	Población Carcelaria del INPEC, Decreto 2777/10		S		
31	Nivel SISBEN	1	1 Nivel I 2 Nivel II 3 Nivel III N No aplica		S		
32	Fecha de inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
33	Tipo de actualización del documento de identidad	1	0 Evolución del tipo del documento 1 Corrección del documento de identidad	C	S	E	P
34	Modalidad del Subsidio	2	ST Subsidio Total SP Subsidio Parcial		S		
35	Número de póliza o contrato plan adicional de salud – PAS	15					P
36	Fecha de Inicio de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA				P
37	Tipo de póliza o contrato plan adicional de salud, se reporta el plan de salud con más beneficios.	1	1 Medicina Prepagada 2 Seguros Privados en salud 3 Planes Complementarios 4 Servicio de Ambulancia				P P P P
38	Prioridad sobre el Régimen Contributivo	1	0 Si prima 1 No prima				P E

C: Contributivo, S: Subsidiado, E: Excepción, P: Medicina Prepagada, seguros de salud y planes complementarios de salud.

TABLA 12. GLOSARIO DE CAMPOS ARCHIVOS DE TRASLADO

Código del Campo	Nombre del Campo	Longitudes	Valores Permitidos	Régimen	
70	Número de Solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8		C	
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8		C	
72	Código de Entidad que solicita el traslado	6	Código de las EPS o EOC o EPSS	C	S
73	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Código de las EPS o EOC o EPSS	C	S
74	Código de Entidad a la cual se le solicita el traslado	6	Código de las EPS o EOC o EPSS	C	S
76	Tipo de Traslado	1	0 Inmediatamente 1 Primer día del mes siguiente a la fecha de afiliación. 2 Primer día del segundo mes siguiente a la fecha de afiliación.	C	S
77	Fecha de inicio de compensación de la entidad que lo solicita	10	El Administrador Fiduciario calcula esta fecha con base en la información enviada por la entidad solicitante en el archivo R1, campos: 13 Fecha de Afiliación a la EPS o EOC y 76 Tipo de Traslado.	C	
78	Causales de aceptación del traslado	2	1 Afiliado cumple con el tiempo mínimo de permanencia. 2 Afiliación con pérdida de la antigüedad o su estado es "RETIRADO" en la entidad que lo tiene cargado en BDU. 3 Por unificación de grupo familiar 4 Por cobertura geográfica 5 Mal servicio comprobado	C	S

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

Código del Campo	Nombre del Campo	Longitud	Valores Permitidos	Régimen
			6 Pérdida de capacidad de pago. Pasa a ser beneficiario	C
			7 Entidad en liquidación	C S
			8 Traslado al Régimen de Excepción	C
			9 Pensionado del Seguro Social	C
			10 Por cumplimiento de un fallo de tutela	C S
			11 Fallecimiento del cotizante	C
			12 Incumplimiento del Margen de Solvencia	C S
79	Causales de negación del traslado	2	1 No cumple con el tiempo mínimo de permanencia en la EPS. 2 Suspensión por mora. 3 El afiliado no ha manifestado a la Entidad su intención de traslado. 4 Es beneficiario cónyuge y con grupo familiar unificado en la EPS a la cual se solicita el traslado. 5 Usuarios con tratamiento en curso. 7 La fecha en que se solicita el afiliado no es válida para la EPS que lo tiene en la BDU.	C S C C C C S
80	Código Glosa Traslado	6	Código generado por el FOSYGA	C S
81	Aprobación o negación	1	1 Aprobado 0 Negado	C S C S
82	Serial		Número único asignado por la BDU a cada afiliado	C S
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	S
84	Fecha factible de aprobación traslado. Cuando el traslado no es viable por la fecha desde la cual es solicitado el afiliado, se deberá indicar cuál sería la fecha en la cual si sería viable aprobar el traslado	10	Formato DD/MM/AAAA	C

## 6. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA REMISION DE INFORMACIÓN

### 6.1. MEDIOS

La información debe presentarse en medio digital. Los siguientes son los formatos técnicos de los medios aceptados:

- Disco Compacto (CD) y/o DVD
- Transferencia Electrónica.

### 6.2. CARACTERÍSTICAS DEL FORMATO

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos, con extensión '.txt'.
- Los nombres de los archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, SIN CARACTERES ESPECIALES y SIN TILDES (Excepto la Razón Social en el Maestro de Aportantes).
- El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin. Se utiliza el ENTER como fin de registro.
- Cuando el valor de un campo no se encuentre definido dentro de los valores permitidos, este campo no debe llevar ningún valor, es decir, debe ser vacío y reportarse en el archivo plano como (,).
- Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.

2.

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud"

- f. Los campos tipo fecha deben tener el formato DIA/MES/AÑO (DD/MM/AAAA) incluido el carácter SLASH (/) a excepción de las fechas incluidas en los nombres de archivos.
- g. Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles ni decimales.
- h. Se debe tener especial cuidado con las longitudes del número de identificación de los afiliados según el tipo de documento.
- i. Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto no se les debe completar con ceros ni espacios, especialmente en los campos número de identificación, apellidos y nombres.
- j. Tener en cuenta que los datos que contengan CEROS, estos no pueden ser reemplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero y viceversa.
- k. Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro.