



ANEXO TÉCNICO No.1

BASE DE DATOS UNICA DE AFILIADOS – BDU RESOLUCIÓN 1149/2006

El presente anexo técnico está dividido en cuatro partes. La primera trata sobre las especificaciones para la identificación de los afiliados, la segunda parte la 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. La tercera parte contiene el glosario de campos con los valores permitidos y específicos para la información de asegurados, contratos y aportantes. La cuarta parte contiene las especificaciones tecnológicas para la remisión de la información.

I. REPORTE DE IDENTIFICACIONES.

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

TABLA A. TIPOS Y NÚMERO DE DOCUMENTOS PARA POBLACIÓN ESPECIAL.

Aplica para los afiliados de población especial que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

CONDICIÓN	TIPO DOCUMENTO	Longitud Máxima del dato	COMPOSICIÓN DEL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
Personas de la tercera edad en protección de ancianatos.	AS	10	Código departamento+ código municipio + S + consecutivo por afiliado. Ej: 08001 S 8125
Comunidad Indígena que no este identificada por la Registraduría Nacional del estado Civil	AS	10	Código departamento+ código municipio + I + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 76001 I 8125
Población indigente.	AS	10	Departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001 D 0008
Población infantil a cargo del ICBF.	MS	10	Departamento + municipio + A + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 25001 A 0009
Comunidad indígena menor de edad no identificada por la RNEC.	MS	10	Código departamento+ código municipio + I + consecutivo por afiliado. Ej: 080014 I 8125. NO APLICA PARA MENORES SIN IDENTIFICAR ENTRE CERO Y 30 DÍAS DE NACIDOS. SOLO APLICA PARA RÉGIMEN SUBSIDIADO.
Menor de edad recién nacido vivo sin identificar al infante con edad menor o igual a 30 días.	MS	12	Número de documento de la madre si existe o el número de documento del cabeza de familia y un consecutivo iniciando en uno (1). Solo este caso permite longitud máxima de 12 *ESTE TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO LO PUEDEN UTILIZAR TODOS LOS REGÍMENES Y PLANES DE SALUD, MIENTRAS SE REGISTRA EL MENOR ANTE LA RNEC.

Para los efectos previstos en el presente anexo técnico, se entiende como recién nacido SIN IDENTIFICAR al menor nacido vivo con una edad menor o igual a treinta (30) días.

*El tipo de documento MS lo puede utilizar el Régimen Contributivo, el Régimen de Excepción, medicina prepagada, seguros de salud y planes complementarios de salud, para el afiliado menor de edad recién nacido vivo SIN IDENTIFICAR con edad menor o igual a 30 días, mientras no haya sido registrado ante la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Para Las personas identificadas por la Registraduría Nacional del estado Civil, se tendrá en cuenta la identificación asignada, ya sea: registro civil de nacimiento o tarjeta de identidad o Número único de identificación o cédula de ciudadanía, solo, se permitirá el uso de tipo y número de identificación para población especial los especificados en la tabla A. TIPOS Y NUMEROS DE DOCUMENTOS PARA POBLACION ESPECIAL.

El tipo de documento "NU" que está registrado actualmente en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Encargo Fiduciario del FOSYGA deberá ser actualizado por las entidades obligadas a reportar por el "tipo de documento" autorizado por la Registraduría Nacional del Estado Civil RNEC, así: para el registro civil "RC", para la tarjeta de identidad "TI" para la cédula de ciudadanía "CC".

II. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS ARCHIVOS MAESTROS

1. DATOS QUE LAS ENTIDADES DEBEN SUMINISTRAR AL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FOSYGA PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS UNICA 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 1. 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
MA	Maestro Aportante – Archivo Maestro de Aportantes de Régimen Contributivo, Régimen de excepción.	2
NC	Novedades Contributivo – Archivo Maestro de novedades de afiliados de Régimen Contributivo	2
MS	Maestro Subsidiado. – Archivo Maestro de afiliados al Régimen subsidiado.	2
MT	Maestro Contratos. – Archivo Maestro de contratos del Régimen Subsidiado	2
NS	Novedades Subsidiado – Archivo Maestro de novedades de afiliados de Régimen Subsidiado.	2
ME	Maestro Excepción – Archivo Maestro de afiliados al Régimen de Excepción.	2
NE	Novedades Excepción – Archivo Maestro de novedades de afiliados de Excepción.	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 2: NOMBRES DE ARCHIVOS DE DATOS:

<u>RÉGIMEN</u>	<u>TIPO DE ARCHIVO</u>		<u>NOMBRE DE ARCHIVO</u>	<u>LONGITUD</u>
Contributivo	Maestro de Afiliados		MCCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Aportantes		MACODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Novedades		NCCODENTIDADDDMMAAAA	16
Subsidiado	Maestro de Afiliados	De ARS a Municipio	MSCODENTIDADDPTOMPIODDMMAAAA	21
		De Municipio a Departamento	MSDPTOMPIODDMMAAAA	15
		De Departamento a FOSYGA	MSDPTODDMMAAAA	12
	Maestro de Contratos	De ARS a Municipio	MTCODENTIDADDPTOMPIODDMMAAAA	21
		Municipio a Departamento	MTDPTOMPIODDMMAAAA	15
		De Departamento a FOSYGA	MTDPTODDMMAAAA	12
	Maestro de Novedades	De ARS a Municipio	NSCODENTIDADDPTOMPIODDMMAAAA	21
		Municipio a Departamento	NSDPTOMPIODDMMAAAA	15
		De Departamento a FOSYGA	NSDPTODDMMAAAA	12
Excepción	Maestro de Afiliados		MECODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Aportantes		MACODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Novedades		NECODENTIDADDDMMAAAA	16
Prepaga y Seguros de salud	Maestro de Afiliados		MPCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de Novedades		NPCODENTIDADDDMMAAAA	16

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, Excepción 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 "III. Glosario de Campos" de este Anexo Técnico No.1.

2.1 RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Aplica para las EPS, EOC.

TABLA 3. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO

<u>CÓDIGO DE CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12. "GLOSARIO DE CAMPOS")</u>	<u>COTIZANTE</u>	<u>BENEFICIARIO O ADICIONAL</u>
23	Código Entidad	6	Código de la EPS o EOC	X	X
67	Tipo de identificación del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA	vacío	X
68	Número de identificación del Cotizante principal	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	vacío	X

<u>CÓDIGO DE CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12. "GLOSARIO DE CAMPOS")</u>	<u>COTIZANTE</u>	<u>BENEFICIARIO O ADICIONAL</u>
1	Tipo de identificación del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
9	Tipo de cotizante	2	1,2,3,4,5,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21	X	vacío
10	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
11	Parentesco con cotizante ó cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,6,7,9 (9 para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	X	X
12	Tipo de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente	2	TI, CC, CE, PA	X Vacío	X vacío
13	Número identificación del cónyuge o compañero (a) permanente	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X Vacío	X vacío
19	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacío	X vacío
20	Código departamento de afiliación a salud	2	codificación del DANE	X	X
21	Código municipio de afiliación a salud	3	codificación del DANE	X	X
22	Zona de afiliación a salud	1	U, R	X	X
24	Fecha de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
25	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
27	Estado actual de la afiliación	2	AC, SU, DE, RE, RX, AF, IH, IS	X	X
31	Tipo de identificación del Aportante	2	NI, CC, CE, PA	X	vacío
32	Número de identificación del Aportante	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	vacío
33	Digito de verificación	1		X	vacío
42	Sueldo o Salario	12		X	vacío
43	Actividad económica	4	Tabla CIU revisión 3 DANE	X vacío	vacío
41	Fecha de vinculación aportante	10	DD/MM/AAA	X	vacío

Si un afiliado tiene más de un Aportante, la Entidad debe reportar un registro por cada uno de los Aportantes, diligenciando la totalidad de los campos del maestro de afiliados e identificando los datos de cada nuevo Aportante.

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

TABLA 4. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE APORTANTES

<u>CÓDIGO DE CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 "GLOSARIO DE CAMPOS")</u>	<u>OBSERVACIÓN</u>
31	Tipo de identificación del Aportante	2	NI, CC, CE, PA	
32	Número de identificación del Aportante	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	

<u>CÓDIGO DE CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 "GLOSARIO DE CAMPOS")</u>	<u>OBSERVACIÓN</u>
33	Dígito de verificación	1		
34	Nombre o razón social del Aportante	150		Nombre del Aportante para Cotizantes dependientes o nombres y apellidos completos para cotizantes Independientes que son Empleadores.
35	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).
36	Sector del aportante	1	1, 2, 3	
37	Código de la ARP	4		
43	Actividad económica	4	Tabla CIU revisión 3 DANE	

2.2 RÉGIMEN SUBSIDIADO

Aplica para las entidades administradoras de Régimen Subsidiado, entidades locales y departamentales de salud que consolidan la información de afiliados.

TABLA 5. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO

<u>CÓDIGO DE CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 GLOSARIO DE CAMPOS)</u>	<u>CABEZA FAMILIAR</u>	<u>OTRO MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR</u>
	Consecutivo afiliado	8		X	X
23	Código Entidad	6	Código de la ARS	X	X
67	Cabeza de Familia principal	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	vacío	X
68	Número de identificación del Cabeza Familia	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	vacío	X
1	Tipo de identificación	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X	X
2	Número de identificación del afiliado	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		Vacío X	Vacío X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
10	Tipo de afiliado	1	F, O	X	X
11	Parentesco con cabeza de familia	1	1,2,9 (9 Para cabeza del grupo familiar)	9	X
15	Grupo poblacional	2	1, 2, 3, 4,5,6,7, 8,9, 12,13,14,15	X	X
16	Nivel SISBEN	1	1,2,3,4,N	X	X
17	Número de ficha SISBEN	13	COD_DEPTO+COD_MPIO+FICHA SISBEN	X Vacío	X Vacío
18	Núcleo familiar SISBEN	5	HOGAR SISBEN + NUCLEO SISBEN + ORDEN SISBEN	X Vacío	X Vacío
20	Código departamento de afiliación a salud	2	codificación DANE	X	X

CÓDIGO DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 GLOSARIO DE CAMPOS)	CABEZA FAMILIAR	OTRO MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR
21	Código municipio	3	codificación DANE	X	X
22	Zona	1	U, R	X	X
24	Fecha de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
25	Fecha de afiliación a la Entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
50	Número del contrato del ente territorial	10	Número del contrato firmado entre la ARS y el Municipio y registrado en el aplicativo de contratos	X	X
54	Fecha de inicio del contrato Ente Territorial	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
53	Tipo de Contrato	2	CO, AM, CN, SP, OT	X	X
14	Pertenencia Étnica	2	1, 2, 3, 4, 5, 6	X Vacío	X Vacío
27	Estado de afiliación	2	AC, SU	X	X

ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE CONTRATOS

La información remitida en esta tabla se verificará con la información grabada por las entidades en el aplicativo de Contratos dispuesto por el Ministerio en el sitio web www.minproteccionsocial.gov.co/ o en www.fosyga.gov.co ítem "Contratación Régimen Subsidiado".

Solo podrán ingresar a la base de datos los registros de afiliados de los contratos certificados en el aplicativo de contratación mencionado.

TABLA 6. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE CONTRATOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 GLOSARIO DE CAMPOS.)
23	Código de ARS	6	
50	Número del contrato en la Entidad Territorial	10	Número del contrato firmado entre la ARS y el Municipio y registrado en el aplicativo de contratos
51	Acto administrativo	1	A, R, O
52	Número del acto administrativo	6	
53	Tipo de contrato	2	CO, AM, CN, SP, OT
54	Fecha del contrato	10	Formato DD/MM/AAAA
55	Duración (meses)	2	Sin formato y sin decimales
56	Número de afiliados	7	

2.3 RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN Y RÉGIMEN ESPECIAL

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

TABLA 7. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO MAESTRO DE AFILIADOS AL RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN Y RÉGIMEN ESPECIAL.

CÓDIGO DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD	VALOR PERMITIDO (VER GLOSARIO DE CAMPOS)	COTIZANTE	BENEFICIARIO
23	Código de la entidad	6	Código de la entidad de Excepción	X	X
67	Tipo de identificación del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA	vacío	X
68	Número de identificación del Cotizante principal	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	vacío	X
1	Tipo de identificación del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		Vacío	Vacío
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		Vacío	Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
10	Tipo de afiliado	1	C, B	X	X
11	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,6,7,9 (9 para el cabeza del grupo familiar)	X	X
20	Código departamento	2	Codificación DANE	X	X
21	Código municipio	3	Codificación DANE	X	X
25	Fecha de afiliación a la entidad.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
31	Tipo de identificación del aportante	2	CC, CE, PA, NI	X	vacío
32	Número de identificación del aportante	16	SIN GUIÓN	X	vacío
33	Dígito de verificación	1		X	vacío
42	Salario o Sueldo	12		X	vacío
12	Tipo de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente	2	TI, CC, CE, PA	X Vacío	X vacío
13	Número identificación del cónyuge o compañero (a) permanente	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X Vacío	X vacío
22	Zona	1	U, R	X	X
27	Estado de afiliación	2	AC, SU	X	X

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 DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 GLOSARIO DE CAMPOS)	ASEGURADO PRINCIPAL	ASEGURADO BENEFICIARIO
23	Código entidad	6	Código de la Aseguradora o de prepaga	X	X
67	Tipo de identificación del Asegurado principal	2	RC, TI, CC, CE, PA	vacío	x
68	Número de identificación del Asegurado principal	16	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	vacío	x
1	Tipo de identificación Asegurado	2	CC, CE, PA, TI, RC	X	X
2	Número de identificación asegurado	16		X	X
3	Primer apellido del asegurado	20	VER TABLA GLOSARIO DE CAMPOS.	X	X
4	Segundo apellido del asegurado	30		X	X
5	Primer nombre del asegurado	20		X	X
6	Segundo nombre del asegurado	30		X	X
7	Fecha de nacimiento del asegurado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X

CÓDIGO DE CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO (VER TABLA 12 GLOSARIO DE CAMPOS)	ASEGURADO PRINCIPAL	ASEGURADO BENEFICIARIO
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
10	Tipo de afiliado	1	S,B	X	X
11	Parentesco con Asegurado principal	1	1,2,3,4,5,6,7,8,9 (9 para el asegurado principal)	9	X
20	Código departamento de afiliación	2	codificación DANE	X	X
21	Código municipio de afiliación	3	codificación DANE	X	X
25	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA Fecha de afiliación a la Entidad aseguradora o entidad de medicina prepagada.	X	X
57	Numero de póliza o contrato plan adicional de salud – PAS	15		X	X
58	Fecha de Inicio de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
59	Fecha final de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
60	Tipo de póliza o contrato plan adicional de salud	1	1,2,3,4	X	X
22	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
27	Estado de afiliación	2	AC, SU	X	X

3. ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS DE NOVEDADES

Aplica para todos los Regímenes, Contributivo, Subsidiado, Exceptuados, Medicina Prepagada y Seguros de Salud.

3.1 NOVEDADES DE INGRESO

Se entiende por **INGRESO** la información de afiliación que por primera vez se carga a la Base de Datos Única de Afiliados – **BDUA** que administra el Consorcio Fiduciario del FOSYGA. Para este caso se debe reportar los datos del afiliado en la estructura del archivo maestro de afiliados para el régimen que aplique.

3.2 NOVEDADES DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y AFILIACION

Las Entidades deben mantener actualizada la información de sus afiliados mediante el reporte de novedades, reportando para ellas el código de la novedad y su fecha de inicio.

Las entidades obligadas a reportar deben enviar al Administrador Fiduciario del FOSYGA como novedades, las modificaciones los datos reportados en los archivos maestro de afiliados de las tablas 3, 5, 7 y 8 de acuerdo con los códigos de la **TABLA 10. "CÓDIGOS DE NOVEDADES"**, en la estructura de la **TABLA 9. "ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE NOVEDADES"**.

Cuando la novedad de actualización afecte más de un campo en el registro del afiliado o asegurado, se debe tener en cuenta el orden de las variables a actualizar según el código de novedad contenido en la **TABLA 10. "CÓDIGOS DE NOVEDADES"**, además del régimen al que aplica la novedad.

TABLA 11. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE NOVEDADES

<u>CÓDIGO DEL CAMPO</u>	<u>NOMBRE DEL CAMPO</u>	<u>LONGITUD</u>	<u>VALOR PERMITIDO (VER TABLA 13. "GLOSARIO DE CAMPOS")</u>	<u>CONTRIBUTIVO</u>	<u>SUBSIDIADO</u>	<u>EXCEPCIÓN</u>	<u>PREPAGO_Y SEGUROS SALUD</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
	Consecutivo de la novedad	8		X	X	X	X	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)
23	Código de Entidad	6		X	X	X	X	
31	Tipo de Identificación afiliado o asegurado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X	X	X	X	Datos con el que figura el afiliado en el último registro de la BDUA
2	Número de identificación afiliado o asegurado	16	VER GLOSARIO DE CAMPOS	X	X	X	X	
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X	X	X	
4	Segundo apellido del afiliado	30		X	X	X	X	
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X	X	X	
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X	X	X	
7	Fecha de Nacimiento del Afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X	X	X	
20	Código del Departamento de Afiliación	2	Codificación DANE	X	X	X	X	
21	Código del Municipio de Afiliación	3	Codificación DANE	X	X	X	X	
50 ó 57	Número de contrato o póliza	10 ó 15		vacío	X	X	X	
54	Fecha de inicio del contrato	10	Formato DD/MM/AAAA	vacío	X	vacío	vacío	
	Código de la novedad	3	Tabla 11 "Código de Novedad"	X	X	X	X	Registrar el código de campo a afectar o código de novedad según régimen.
30	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X	X	X	Fecha en la cual aplica o se hace efectiva la novedad reportada.
	Nuevo valor 1			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	Dependiendo del código de novedad, se deben registrar los nuevos valores, en el mismo orden en que aparecen en la tabla 12 "CÓDIGOS DE NOVEDADES".
	Nuevo valor 2			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	
	Nuevo valor 3			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	
	Nuevo valor 4			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	
	Nuevo valor 5			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	
	Nuevo valor 6			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	
	Nuevo valor 7			X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	X ó vacío	

TABLA 12. CÓDIGOS DE NOVEDADES: Se deben diligenciar todos los campos en el orden establecido por esta tabla, estas novedades aplican para afiliados inscritos a la BDUA.

Código de Novedad	Descripción de la novedad	Orden del reporte de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Prepago - seguros salud	Observaciones X = aplica para el régimen SOMBREADO =No aplica para el régimen
8	Sexo del afiliado	8	X	X	X	X	Actualizar sexo del afiliado
14	Pertenencia Étnica	14		X			Actualizar pertenencia étnica del afiliado
15	Grupo poblacional	15		X			Actualizar Grupo poblacional del afiliado
24	Fecha de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	24	X	X	X		Actualizar fecha de afiliación al SGSSS Formato DD/MM/AAAA
25	Fecha de afiliación a la entidad	25	X	X	X	X	Actualizar fecha de afiliación a la Entidad de Salud Formato DD/MM/AAAA
N01	Actualiza documento de identificación del afiliado o asegurado	1,2,7	X	X	X	X	Para actualización del tipo y/o número de documento de identificación y/o fecha de nacimiento del afiliado. Si se desea actualizar cualquiera de las 3 variables se deben reportar obligatoriamente las 3. 1= tipo de identificación del afiliado 2= Número de identificación del afiliado 7= fecha de nacimiento del afiliado
N02	Actualiza nombres	5,6	X	X	X	X	5= primer nombre 6= Segundo nombre Ver especificaciones del GLOSARIO DE CAMPOS
N03	Actualiza apellidos	3,4	X	X	X	X	3= Primer Apellido 4= Segundo Apellido Ver especificaciones del GLOSARIO DE CAMPOS
N04	Reporta cambio de ubicación de afiliación en Salud.	20, 21,22	X		X		20= Departamento de afiliación a salud 21= Municipio de de afiliación a salud 22= zona de de afiliación a salud
N05	Exclusión de beneficiario o adicional o miembro del grupo familiar o retiro de relación con cónyuge o compañero(a) permanente	67, 68	X	X	X		67 y 68 = tipo y número de identificación del cabeza de familia o cotizante con el cual se tiene inscrita la relación familiar o de cónyuge .
N06	Adición de nueva relación con otro aportante.	9,31,32, 41, 42,43	X				9 = tipo de cotizante 31= tipo de identificación del aportante 32= número de identificación del aportante 41= Fecha de vinculación al aportante 42= Salario o Sueldo 43 = actividad económica
N07	Inclusión como beneficiario o adicional a un/otro grupo familiar	67,68, 10,11,19	X		X	X	Aplica únicamente para cuando un cotizante o asegurado se vuelve beneficiario o un beneficiario cambia de grupo familiar dentro de la misma Entidad. Ambos afiliados deben existir en la BDUA. 67,68 = tipo y número de identificación del cotizante al que se va a unir el beneficiario. 10= Tipo de afiliado: solo para Beneficiario o Adicional 11= Parentesco con el cotizante 19= Exclusivamente para beneficiarios entre 18 y 25 años. (Estudiantes o Discapacitados).
N08	Cambio de beneficiario a Cotizante	9,11,31, 32, 41, 42, 43	X		X		9= tipo de cotizante 11= parentesco 31= tipo de identificación del aportante 32= número de identificación del aportante 41= Fecha de vinculación al aportante 42= Salario o Sueldo. 43 = actividad económica
N09	Retiro por muerte	27, 63	X	X	X	X	Se reporta la novedad de retiro por muerte del afiliado 27= estado de afiliación = AF 63= fecha de defunción
N10	ELIMINADA						
N11	Actualización: fecha vinculación aportante, salario básico, actividad económica.	41,42,43	X		X		41= Fecha de vinculación al aportante 42= Salario Básico 43= Actividad Económica Solo para aquellos aportantes que ya existen

<u>Código de Novedad</u>	<u>Descripción de la novedad</u>	<u>Orden del reporte de variables</u>	<u>Contributivo</u>	<u>Subsidiado</u>	<u>Excepción</u>	<u>Prepago - seguros salud</u>	<u>Observaciones</u> X = aplica para el régimen SOMBREADO =No aplica para el régimen
							en la BDUA
N12	Activación por regreso del exterior como Cotizante.	9, 11, 31,32, 41, 42,43	X		X		Activación de un cotizante que previamente reportó novedad de viaje al exterior. Cuando existen variaciones del grupo familiar se debe reportar la novedad para cada afiliado 9= Tipo de cotizante 11 = Parentesco 1 ó 9 31= Tipo de identificación del Aportante 32= Número de identificación del aportante 41= Fecha de vinculación al Aportante 42= Salario o Sueldo. 43= Actividad Económica Si vuelve en calidad de beneficiario o adicional se actualiza con novedad NO7
N13	Finalización o interrupción de relación con un aportante	31,32	X		X		31 = Tipo de identificación del aportante 32 = Número de identificación del aportante Si el cotizante solo tiene una relación con Aportante el estado da afiliación cambia a RE.
ELIMINADA							
N15	Traslados entre ARS y/o actualización de número de contrato y/o de fecha de contrato del Régimen Subsidiado.	23,50,53, 54		X			Aplica para actualizar las contrataciones de continuidad a la vigencia actual. 23 = Código de Entidad (ARS) 50 = Número del contrato ente territorial 53 = Tipo de contrato 54 = Fecha inicial del Contrato
N16	Renovación póliza de seguro salud	57,58, 59,60				X	57 = Número de la póliza de seguro de salud 58 = Fecha de Inicio de póliza 59 = Fecha final de póliza 60 = Tipo de póliza
N17	Cancelación contrato o póliza seguro salud	57,59				X	Fecha hasta la cual permaneció vigente lo póliza de salud 57 = Número de la póliza de seguro de salud 59 = Fecha final de póliza
N18	Activación de estado de afiliación por regreso del paso transitorio al Régimen Contributivo	27,30		X			27= Estado de afiliación = AC 30= Fecha de inicio de la novedad (fecha cuando el afiliado vuelve al régimen Subsidiado)
N19	Paso transitorio del Régimen Subsidiado al Régimen Contributivo	27,62		X			Novedad reportada para identificar estado de afiliación suspendido por paso temporal al régimen contributivo. 27 = Estado de afiliación = SU 62 = Fecha final de la novedad (corresponde a un año a partir de la fecha en que ocurrió la novedad).
N20	Actualización datos del cónyuge	10,12,13	X		X	X	Actualización de datos del cónyuge para unificación del grupo familiar. Cónyuges deben existir en BDUA y para la misma EPS. 10 = Tipo de afiliado 12 = Tipo de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente 13 = Número de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente
N21	Novedad de movilidad entre EPS 's. Ver anexo 2.	26,25,9, 10,11,20, 21	X	X			Novedad que aplica solo para el Régimen Contributivo cuando se presenta una movilidad del afiliado entre entidades, cumpliendo con los términos establecidos en la normatividad vigente. Teniendo en cuenta los términos establecidos en la normatividad vigente y el correspondiente aporte al sistema. 26= Código de entidad anterior 25= Fecha de afiliación a la entidad (entidad nueva) 9 = Tipo de cotizante 10 = Tipo de afiliado 11 = relación con cotizante o cabeza de familia 20 = código departamento de afiliación a salud

Código de Novedad	Descripción de la novedad	Orden del reporte de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Prepago - seguros salud	Observaciones X = aplica para el régimen SOMBREADO = No aplica para el régimen
							<p>21 = código municipio de afiliación a salud Para el caso en que se genere la novedad de traslado y el cotizante tenga más de un aportante debe reportarse esta novedad y la novedad N06 por cada nuevo aportante.</p> <p>Para el caso de traslado de beneficiario se diligencian los campos 26,25, (Vacío el campo tipo de cotizante),10,11,20 ,21. Si el beneficiario ésta actualmente con un cotizante y pasa a ser Beneficiario o adicional de otro se debe reportar la novedad N07, la cual indica el nuevo cotizante al que se va a unir en la nueva EPS. El nuevo cotizante exista en la BDUA y en la nueva EPS.</p>
N22	Cambio de otro miembro del grupo familiar a Cabeza de Familia	67,68		X			67,68 = Tipo y número de identificación del cabeza de familia con el que se encuentra inscrito en BDUA el otro miembro del Grupo familiar.
N23	Inclusión como otro miembro del grupo familiar	67,68,11		X			Aplica cuando un cabeza de familia se vuelve otro miembro del grupo familiar, o cuando un miembro del grupo se cambia de grupo familiar 67,68 = Tipo y número de identificación del cabeza de familia al que se va a unir. 11 = Relación con el cabeza de familia
N24	Actualización datos del SISBEN.	16,17,18, 22		X			Se deben diligenciar todos los campos aunque solo se requiera el cambio de uno de ellos. 16 = Nivel de SISBEN 17 = Número de Ficha SISBEN 18 = Núcleo familiar SISBEN 22 = Zona
N25	Carnetización del afiliado	28,29	X	X	X	X	28 = Número del carné. 29 = Fecha de Carnetización. Fecha en la cual se carnetiza o renueva el carné al afiliado.
N26	Corrección de Estado de Fallecido a Activo.	1,2,64,65	X	X	X	X	Novedad utilizada para cambiar el estado fallecido (AF) a activo (AC) debido a error en el reporte del estado o corrección del estado en la Registraduría Nacional del Estado Civil. 1, 2 = Tipo y número del documento del afiliado con el cual queda activo. 64 = Fecha del documento en el cual la Entidad de salud (EPS, ARS, EXCEPCIÓN, PREPAGA o POLIZAS DE SALUD) reporta la novedad. 65 = Fecha en la cual fue expedido el documento por la Registraduría Nacional del Estado Civil
N27	Cambio de estado de Afiliación a IS o a SU	27,62	X		X	X	27 = Estado de afiliación: IS (Interrupción por suspensión disciplinaria o licencia no remunerada servidores públicos), SU (suspendido) 62 = Fecha final de la Novedad. No aplica para estados de afiliación: AF (afiliado fallecido).
N28	Cambio del estado de Afiliación a RE a DE.	27,69	X	X	X	X	27 = Estado de afiliación: DE (desafiliado) 69 = Fecha de cambio de estado de afiliación.
N29	Cambio del estado de Afiliación a IH o RX.	27,69	X				27 = Estado de afiliación: IH (Por Interrupción por período de Huelga), RX (afiliación interrumpida por viaje al exterior) 69 = Fecha de cambio de estado de afiliación.
N30	Activación del estado de Afiliación cuando es igual a IS, SU o IH.	27,69	X	X	X	X	27 = Estado de afiliación: AC . 69 = Fecha de cambio de estado de afiliación.

Cuando un afiliado presente en un mismo período más de una novedad se debe diligenciar un registro por cada novedad.

Para el Régimen Subsidiado, cuando se cambia de vigencia o de período de contratación, los afiliados correspondientes a contratos suscritos en la modalidad de continuidad, se deben actualizar con la novedad **N15** "traslado entre ARS o de actualización de número y/o fecha de inicio del contrato".

III. 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 - BDUA.

Son los datos que las entidades, deben mantener en su sistema de información, independientemente de los demás previstos en los formularios de afiliación y de todos los necesarios para mantener plenamente identificados y localizados a sus afiliados, así como para atender los requerimientos especiales de las entidades de control para el ejercicio de las labores de vigilancia, inspección y control.

Para los nombres y apellidos compuestos se tomará como primer nombre el primer nombre del nombre compuesto y como segundo nombre el complemento, igualmente para el caso de los apellidos compuestos.

En la columna **CODIGO** 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 MÁXIMA 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 **REGIMEN** se indica a qué régimen (Contributivo –C-, Subsidiado –S-, Excepción –E-, Prepagadas o pólizas de salud –P-) es aplicable.

TABLA 12: GLOSARIO DE CAMPOS

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS		RÉGIMEN			
1	Tipo de Identificación del afiliado	2	MS	Menor sin Identificación	C	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	C	S	E	P
			PA	Pasaporte	C		E	P
			AS	Adulto sin identificación		S		
2	Número de Identificación del afiliado	16	MS	12	C	S		
			RC	11	C	S	E	P
			TI	11	C	S	E	P
			CC	10	C	S	E	P
			CE	6	C	S	E	P
			PA	16	C		E	P
			AS	10		S		
3	Primer apellido del afiliado	20	Para los nombres y apellidos compuestos se tomará como primer nombre será el primer nombre del nombre compuesto y como segundo nombre el complemento, igualmente para el caso de los apellidos compuestos. Ej. Julio Marco Alejandro Martínez del Castillo.		C	S	E	P
4	Segundo apellido del afiliado	30			C	S	E	P

**ANEXO TÉCNICO No.1 BASE DE DATOS ÚNICA – BDUA
RESOLUCIÓN 1149 DE 2006**

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	RÉGIMEN			
				C	S	E	P
5	Primer nombre del afiliado	20	Primer nombre: JULIO, segundo nombre: MARCO ALEJANDRO. Primer apellido: MARTINEZ, segundo apellido: DEL CASTILLO. Cuando una persona no tiene segundo nombre o apellido se reporta vacío en estos campos. Se utilizará a la abreviatura "VDA" "VDO" para los segundos apellidos que utilizan la palabra "VIUDA (O)"	C	S	E	P
6	Segundo nombre del afiliado	30		C	S	E	P
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
8	Sexo del afiliado	1	M Masculino	C	S	E	P
			F Femenino	C	S	E	P
9	Tipo de cotizante	2	1 Dependiente	C			
			2 Empleada domestica	C			
			3 Independiente	C			
			4 Madre comunitaria con cobertura familiar.	C			
			5 Madre comunitaria sin cobertura familiar.	C			
			10 Pensionado	C			
			11 Pensionado por sustitución	C			
			12 Aprendices del SENA en etapa electiva	C			
			13 Ex empleado público con reconocimiento sin vinculación laboral	C			
			14 Ex empleado público vinculado con empleador privado	C			
			15 Desempleado con subsidio Caja de Compensación Familiar	C			
			16 Independiente agremiado	C			
			17 Afiliados con requisitos cumplidos para pensión	C			
10	Tipo de afiliado	1	C Cotizante	C		E	
			B Beneficiario	C		E	P
			A Adicional	C			
			F Cabeza de familia		S		
			O Otro miembro del núcleo familiar		S		
			S Asegurado				P
11	Parentesco con cotizante Principal ó cabeza de familia o Asegurado principal	1	1 Cónyuge o compañero(a) permanente	C	S	E	P
			2 Hijo (a)	C	S	E	P
			3 Padre o madre	C		E	P
			4 Segundo grado de consanguinidad	C			P
			5 Tercer grado de consanguinidad	C			P
			6 Menor de 12 años sin consanguinidad	C			P
			7 Padre o madre del cónyuge	C			P
			8 Otros no parientes				P
			9 Cabeza del Grupo Familiar o Cotizante Principal	C	S	E	P
12	Tipo de Identificación cónyuge o compañero (a) permanente	2	TI Tarjeta de identidad	C		E	
			CC Cédula de ciudadanía	C			
			CE Cédula de extranjería	C			
			PA Pasaporte	C			
13	Número de Identificación cónyuge o compañero(a) permanente	16	Longitud máxima de dato según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2.	C		E	
14	Pertenencia étnica	2	1 Indígena		S		
			2 ROM (Gitanos)		S		
			3 Raizal (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia)		S		
			4 Palenquero de San Jacinto		S		
			5 Negro(a), Mulato(a), Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente.		S		
			6 No Aplica		S		

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS		RÉGIMEN						
15	Grupo poblacional	2	1	Indigentes		S					
			2	Población infantil a cargo del ICBF		S					
			3	Madres comunitarias		S					
			4	Artistas, autores, compositores		S					
			5	Otro		S					
			6	Recién Nacidos		S					
			7	Discapacitado		S					
			8	Desmovilizados		S					
			9	Desplazados		S					
			12	Población en centros psiquiátricos		S					
			13	Migratorio		S					
			14	Población en centros carcelarios.		S					
			15	No aplica		S					
			16	Nivel SISBEN	1	1	Nivel I		S		
						2	Nivel II		S		
3	Nivel III					S					
4	Nivel IV					S					
N	No aplica					S					
17	Número de ficha SISBEN	13	Código Departamento (2) + Código Municipio (3) + FICHA SISBEN (8)			S					
18	Núcleo familiar SISBEN	5	HOGAR SISBEN (2) + NÚCLEO SISBEN (1) + ORDEN SISBEN (2)			S					
19	Condición de beneficiario mayor de 18 años	1	D	Discapacidad	C						
			E	Estudiante	C						
20	Código de departamento de afiliación a salud	2	Codificación DANE		C	S	E	P			
21	Código de municipio de afiliación a salud	3	Codificación DANE		C	S	E	P			
22	Zona de afiliación a salud	1	U	Urbana	C	S	E	P			
			R	Rural	C	S	E	P			
23	Código Entidad	6	Código de la EPS o EOC o ARS o Entidad de Salud o Aseguradora o Prepaga o planes complementarios de salud.		C	S	E	P			
24	Fecha de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E				
25	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E	P			
26	Código entidad anterior	6	Código de la EPS o EOC en que se encontraba el afiliado antes de la movilidad o traslado		C						
27	Estado actual de la afiliación	2	AC	Activo	C	S	E	P			
			SU	Suspendido	C	S	E	P			
			RE	Retirado	C	S	E	P			
			DE	Desafiliado	C		E				
			AF	Afiliado fallecido	C	S	E	P			
			RX	Afiliación interrumpida por viaje al exterior	C		E				
			IH	Interrupción por periodo de Huelga o suspensión temporal contrato de trabajo.	C		E				
IS	Interrupción por suspensión disciplinaria o licencia no remunerada servicios públicos	C									
28	Número del Carné	14	Alfanumérico		C	S	E	P			
29	Fecha de Carnetización	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E	P			
30	Fecha de inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA		C		E	P			
31	Tipo de Identificación del Aportante	2	NI	Número de Identificación Tributaria	C						
			CC	Cédula de ciudadanía	C						
			CE	Cédula de extranjería	C						
			PA	Pasaporte	C						
32	Número de Identificación del Aportante	16	SIN GUIÓN		C						
33	Digito de verificación	1			C						

**ANEXO TÉCNICO No.1 BASE DE DATOS ÚNICA – BDU
RESOLUCIÓN 1149 DE 2006**

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS		RÉGIMEN				
34	Nombre o razón social del aportante	150	Nombre del Aportante para Cotizantes Dependientes o nombres y apellidos completos para cotizantes Independientes que son Aportantes.		C				
35	Tipo de aportante	1	1	Empleador	C			E	
			2	Administrador de pensiones	C				
			3	Entidad agrupadora	C				
36	Sector del aportante	1	1	Público	C			E	
			2	Privado	C			E	
			3	Mixto	C			E	
37	Código de la ARP	4	Según Tabla de ARP		C			E	
41	Fecha de vinculación al aportante	10	Formato DD/MM/AAAA		C			E	
42	Salario o sueldo	12	Sin formato		C			E	
43	Actividad económica	4	Según Tabla CIU revisión 3 DANE		C			E	
50	Número del contrato del ente territorial	10	Número del contrato firmado entre la ARS y el Municipio y registrado en el aplicativo de contratos			S			
51	Tipo de Acto Administrativo	1	A	Acuerdo		S			
			R	Resolución		S			
			O	Otro		S			
52	Número de Acto administrativo	6				S			
53	Tipo de contrato	2	CO	Continuidad		S			
			AM	Ampliación de cobertura		S			
			CN	CONPES		S			
			SP	Subsidios Parciales		S			
			OT	Otros		S			
54	Fecha de inicio del contrato Ente Territorial	10	Formato DD/MM/AAAA			S			
55	Duración del Contrato Ente Territorial	2	En meses, sin decimales			S			
56	Número de afiliados del contrato Ente Territorial	7	Sin formato			S			
57	Numero de póliza o contrato plan adicional de salud - PAS	15	Sin formato						P
58	Fecha de Inicio de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA						P
59	Fecha final de póliza o contrato plan adicional de salud	10	Formato DD/MM/AAAA						P
60	Tipo de póliza o contrato plan adicional de salud	1	1	Medicina prepagada					P
			2	Seguros privados en salud					P
			3	Planes complementarios					P
			4	Servicio de ambulancia prepagada					P
62	Fecha final de novedad		Formato DD/MM/AAAA		C	S	E		P
63	Fecha de expedición del documento papel de aclaración de número de documento invalido o con estado de fallecido en la RNEC.	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E		P
64	Fecha de reporte de la Entidad de salud que informa aclaración de número documento invalido o con estado de fallecido en RNEC.	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E		P
65	Numero de resolución aclaratoria o número de declaración de supervivencia del número de documento invalido o con estado de fallecido en RNEC.	10	Alfanumérico		C	S	E		P
67	Tipo de identificación del Cotizante principal o Cabeza de Familia principal o Asegurado principal.	2	TI	Tarjeta de identidad	C	S	E		P
			CC	Cédula de ciudadanía	C	S	E		P
			CE	Cédula de extranjería	C	S	E		P
			PA	Pasaporte	C	S	E		P

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS		RÉGIMEN			
			RC	Registro Civil de Nacimiento		S		
			MS	Menor sin identificación		S		
			AS	Adulto sin identificación		S		
68	Número de identificación del Cotizante principal o Cabeza de Familia principal o Asegurado principal.	16	Longitud máxima de dato según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2.		C	S	E	P
69	Fecha de cambio de estado de afiliación	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E	P
70	Número de Solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8			C	S		
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8			C	S		

IV. ESPECIFICACIONES TECNOLÓGICAS PARA LA REMISION DE INFORMACIÓN

1. MEDIOS.

La información debe presentarse en medio magnético o electrónico. Los siguientes son los formatos tecnológicos de los medios aceptados:

- a. Disco Compacto (CD)
- b. Disquete, ZIP, 120 MB o superior
- c. Transferencia Electrónica.

2. CARACTERÍSTICAS DE FORMATO.

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

- a. Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos, con extensión '.txt'.
- b. Los nombres de archivos y los datos en general deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, SIN CARACTERES ESPECIALES y SIN TILDES.
- c. El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin y se utiliza el ENTER como fin de registro.
- d. 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 (,,).
- e. 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.
- f. Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles ni decimales.
- g. Las longitudes contenidas en las tablas de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo.
- 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 cuando el código de entidad trae CEROS, estos no pueden ser reemplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero.
- k. Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro.
- l. El número total de registros por cada volumen no debe superar el 80% de la capacidad total del medio magnético.
- m. Para optimizar el proceso de envío de los archivos se pueden comprimir.

Bogotá D.C., a los 11 días del mes de Abril de 2006