



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 1

D-267-21

PARA: ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS - ALCALDES MUNICIPALES - DIRECCIONES LOCALES DE SALUD - AUDITORES ENTES TERRITORIALES MUNICIPALES
DEPARTAMENTO DE NARIÑO

DE: DIRECCION

ASUNTO: **COMUNICADO RESOLUCIÓN 2153 DE 2021, EXPEDIDA POR LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), POR LA CUAL “SE ADOPTA EL ANEXO TÉCNICO, LOS LINEAMIENTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS PARA EL REPORTE Y ACTUALIZACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DE AFILIACIÓN QUE OPERA LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)”.**

FECHA: OCTUBRE 15 DE 2021

En cumplimiento a los actos administrativos Nacionales y Departamentales vigentes en salud y en especial la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Resolución 4622 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Resolución 3778 de 2011, Resolución 1128 de 2020, Resolución 405 y Resolución 1133 de 2021, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se permite informar que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), expidió la Resolución 2156, por la cual “SE ADOPTA EL ANEXO TÉCNICO, LOS LINEAMIENTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS PARA EL REPORTE Y ACTUALIZACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DE AFILIACIÓN QUE OPERA LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)”, la cual se encuentra publicada en el Diario Oficial Número 51814.

Por lo anterior, se solicita a los Entes Territoriales y EAPB, revisar el contenido de la presente Resolución y de acuerdo con sus competencias **dar estricto cumplimiento al contenido de la misma, la cual deberá ser aplicado de manera inmediata.**

Por otra parte, se recuerda la Asistencia Técnica virtual realizada por la ADRES el día 05/10/2021, donde se da a conocer la aplicación de la nueva Resolución.

Página Web www.idsn.gov.co (Subdirección de Calidad y Aseguramiento / Asistencia Técnica)

Enlace corto: <http://bit.ly/idsnat>

Como parte integral de este documento se adjunta Resolución 2153 y Publicación Diario Oficial Número 51814 de 2021.

Circular, Resolución y Diario Oficial, se encuentran publicadas en la página web: www.idsn.gov.co / eje aseguramiento.

Firmado,

(ORIGINAL FIRMADA)
DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora IDSN

Proyectó: MANUEL IGNACIO GUANCHA J. – MARIO CABRERA NARVAEZ EQUIPO ASEGURAMIENTO IDSN		Revisó: KAREN ROSSMERY LUNA MORA SUBDIRECTORA CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
Firma	Fecha: Octubre 15 de 2021	Firma	Fecha: Octubre 15 de 2021



**ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

RESOLUCIÓN NÚMERO 2153 DE 2021

(30 de septiembre 2021)

“Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

**EL DIRECTOR GENERAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS
DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**

En ejercicio de sus facultades, en especial, de las conferidas en el numeral 12 del artículo 9 del Decreto 1429 de 2016 y el artículo 4 de la Resolución 1133 del Ministerio de Salud y Protección Social,

CONSIDERANDO

Que el artículo 5 del Decreto Ley 1281 de 2002 *“Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación”* dispone que quienes administren recursos del sector salud, y quienes manejen información sobre la población incluyendo los regímenes Especial o de Excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud para el control de la afiliación, del estado de salud de la población y de los recursos y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 6 de la mencionada Ley 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 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 este Ministerio y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o por medio de la hoy Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud - ADRES.

Que, mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, se creó la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud — ADRES, entidad que asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, ante la supresión del Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA.

Que, en desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1133 de 2021 mediante la cual estableció *“las reglas generales de operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud”*.

Que de conformidad con lo expuesto en la Resolución 1133 de 2021, le corresponde a la ADRES expedir un acto administrativo en el que adopte los anexos técnicos, así como los

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de la información.

Que así mismo, teniendo en cuenta los desarrollos tecnológicos necesarios para la implementación de los ajustes señalados en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, es pertinente establecer un plazo razonable para que los actores puedan adoptar en sus sistemas de información los ajustes para garantizar el reporte de la información en las condiciones señaladas.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar el anexo técnico, lineamientos y especificaciones técnicas para la operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, como lo establece la Resolución 1133 de 2021.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las Entidades Adaptadas en Salud (EAS), los municipios, los distritos, los departamentos que tengan a su cargo áreas no municipalizadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción, las entidades que oferten Planes Voluntarios de Salud, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), el Sistema de Afiliación transaccional - SAT y a la ADRES.

Artículo 3. Anexo técnico. Adoptase el siguiente anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo:

1. Tiempos establecidos para el reporte de información de afiliación y novedades a la ADRES por parte de las entidades responsables del aseguramiento en salud.
2. Estructura y especificaciones de los archivos maestros y de novedades.
3. Reporte de novedades de traslado entre entidades o de movilidad entre regímenes en una misma EPS.
4. Glosario de campos con los valores específicos y permitidos para el reporte de la información de afiliados y/o aportantes.
5. Especificaciones técnicas para la remisión de la información.
6. Especificaciones para la identificación excepcional y temporal de los afiliados con tipo de documento (AS Y MS).

Artículo 4. Vigencia y derogatoria. La presente resolución entra en vigencia a partir de su publicación.

Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo serán implementadas de forma gradual, de acuerdo con el artículo 17 de la Resolución 1133 del 30 de julio de 2021, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1. Hasta tanto se implementen las especificaciones técnicas y operativas señaladas en la presente Resolución, se dará aplicación a lo señalado en los anexos técnicos de la Resolución 4622 de 2016.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

Dada en Bogotá, D. C., 30 Septiembre 2021

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

JORGE ENRIQUE GUTIÉRREZ SAMPEDRO
Director General de la ADRES

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

ANEXO TÉCNICO

1. TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES A LA ADRES POR PARTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

De conformidad con lo previsto en los artículos 5º y 6º de la Resolución 1133 del 30 de julio de 2021, las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán reportar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES la información de afiliación y sus novedades en los términos y condiciones allí descritos, los cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1. Calendario de reportes de información.

Proceso	Día	Entidad responsable	Archivo a reportar	Respuesta la ADRES
Semana de proceso BDUA (Con mínimo cuatro días hábiles del mes)	Primer día hábil de la semana	Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	Siguiente día hábil.
	Segundo día hábil de la semana	EPS - Régimen Subsidiado EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC	S1, R1, NR, MS, MC, ME, MP, MI, MA, NS, NC, NE, NP, NI	Siguiente día hábil.
	Último día hábil de la semana	EPS - Régimen Subsidiado EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC	S4, R4 MS, MC, ME, MP, MI, MA, NS, NC, NE, NP, NI	Siguiente día hábil.
		Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	
Última semana del mes (con mínimo cuatro días hábiles del mes)	Último día hábil de la semana de mes	EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios, de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC	MC, ME, MP, MI, MA, NC, NE, NP, NI	Siguiente día hábil.
		Las Entidades Territoriales	NS	
		Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	

Tabla 2. Tipo de archivos a entregar por parte de las entidades.

Régimen o entidad	Quien reporta	Tipo de archivos	Tipo de novedad
Subsidiado	EPS Subsidiado Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	NR	Novedad retroactiva
		S1	Novedad de traslado o movilidad
		S4, R4	Respuesta a la novedad de traslados o movilidad solicitados en S1 o R1
		MS	Maestro de ingresos
		NS	Novedades de actualización y/o corrección de información
	Entidad territorial	NS	Novedades de actualización de estado de afiliación sobre el resultado de las novedades realizadas por las EPS, así: (N09) retiro por muerte, (N13) novedad de retiro, (N15) novedad de anulación de ingresos no autorizados por el municipio y N21 (Tipo de población especial del régimen subsidiado)
Régimen Contributivo	EPS Contributivo - EAS	R1	Novedad de traslado o movilidad
		NR	Novedad retroactiva

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

	Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	R4, S4	Respuesta a la novedad de traslado o movilidad solicitados en R1 o S1
		MC y MA	Maestro de ingresos y maestro de aportantes
		NC	Novedades de actualización y/o corrección de información
Excepción	Fondo del Magisterio, ECOPETROL, Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	NE	Novedades de actualización y/o corrección de información
		ME	Maestro de ingresos
Especial	Universidades con régimen especial de salud	NE	Novedades de actualización y/o corrección de información
		ME	Maestro de ingresos
Planes Voluntarios de Salud	EPS, Entidades de Medicina Prepagada, Compañías de Seguros	NP	Novedades de actualización y/o corrección de información
		MP	Maestro de ingresos
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC	NI	Novedades de actualización y/o corrección de información
		MI	Maestro de ingresos

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

2.1 Archivos que las entidades deben reportar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, de la Base de Datos de los Regímenes de Excepción y Especial – BDEX, de la Base de Datos de los Planes Voluntarios de Salud – PVS y de la Base de Datos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –BDINPEC

Tabla 3. Identificación de los 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
Archivo Maestro de Ingresos: Afiliados que aún no han sido ingresados en BDUA/BDEX/PVS/BDINPEC		
MS	Maestro Subsidiado	2
MC	Maestro Contributivo	2
ME	Maestro Excepción o Especial	2
MP	Maestro de Planes Voluntarios de Salud	2
MI	Maestro INPEC	2
MA	Maestro de Aportantes	2
Archivo de Novedades de actualización y/o corrección de datos de afiliados que se encuentran actualizados en BDUA/BDEX/PVS/BDINPEC		
NS	Novedades Subsidiado	2
NC	Novedades Contributivo	2
NE	Novedades Excepción o Especial	2
NP	Novedades para Planes Voluntarios de Salud	2
NI	Novedades INPEC	
NR	Novedad Retroactiva	2
Archivo de Novedades de actualización de traslado entre EPS o movilidad entre regímenes		
R1, R4, S4	Para las EPS del Régimen Contributivo	2
S1, S4, R4	Para las EPS del Régimen Subsidiado	2
Complementos para el nombre de los archivos		
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

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Sigla	Descripción	Longitud
MPIO	Código del municipio según codificación DANE	3

Tabla 4. Nombres de archivos de datos.

Régimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Contributivo	Maestro de afiliados	MCCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Maestro de aportantes	MACODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NCCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedad retroactiva	NRCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados	R1CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado.	R4CODENTIDADDDMMAAAA	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.	S4CODENTIDADDDMMAAAA	16
Subsidiado	Maestro de afiliados	MSCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NSCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de retiro del municipio	NSDPTOMPIODDDMMAAAA	15
	Archivo de novedad retroactiva	NRCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados	S1CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado.	R4CODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado.	S4CODENTIDADDDMMAAAA	16
Excepción y Especial	Maestro de afiliados	MECODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NECODENTIDADDDMMAAAA	16
Planes Voluntarios de Salud – PVS	Maestro de afiliados	MPCODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NPCODENTIDADDDMMAAAA	16
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC	Maestro de afiliados	MICODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NICODENTIDADDDMMAAAA	16

2.2. Estructura de los archivos maestros de datos.

A continuación se define la estructura de datos a presentar para cada uno de los regímenes: Contributivo y Subsidiado del SGSSS, de Excepción y Especial y para las entidades que administran Planes Voluntarios de Salud y el Instituto Nacional Penitenciario Carcelario - INPEC. Los valores de código y valores permitidos deben consultarse en el numeral “4. Glosario de Campos” del presente anexo técnico.

Se entiende por **INGRESO** la información del afiliado que por primera vez se registra en la Base de Datos Única de Afiliados - **BDUA**, o en las bases de datos de los regímenes especiales y de excepción - **BDEX** o en la base de datos de los Planes Voluntarios de Salud -**BDPVS**. Estos afiliados ingresarán en las bases de datos el estado activo.

Las EPS y el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT deben reportar los datos del ingreso en la estructura del archivo maestro de afiliados para el régimen que aplique. Las entidades que ofrezcan Planes Voluntarios de Salud, Regímenes Especial y de Excepción y el INPEC,

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

deben reportar las nuevas afiliaciones en el archivo maestro de ingresos definido para cada tipo de entidad.

2.2.1. Régimen Subsidiado.

Tabla 5. Estructura del archivo maestro de afiliados al Régimen Subsidiado.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad. (corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisbén	3	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
46	Código IPS Primaria	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X Vacío	X Vacío
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacío	X Vacío
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacío	X Vacío
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05	X Vacío	X Vacío
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacío	X Vacío
46	Código IPS Odontológica	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X

Para los afiliados registrados actualmente, la EPS deberá reportar mediante novedad, la IPS primaria asignada al afiliado.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

2.2.2. Régimen Contributivo - RC

La siguiente estructura aplica para las EPS y EAS.

Tabla 6. Estructura del archivo maestro de afiliados del Régimen Contributivo

Código Glosario	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valores Permitidos	Cotizante	Beneficiario o adicional
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EAS	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
16	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	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	Vacío
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,7,8,9 (Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
20	Condición de discapacidad	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	Vacío	X Vacío
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad. (corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación en la EPS)	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacío
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	Vacío
28	Actividad económica del afiliado.	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X Vacío	Vacío
46	Código de habilitación IPS Primaria	12	Código asignado a la IPS por el Ministerio de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X
46	Código IPS Odontológica	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X

Para los afiliados registrados actualmente, la EPS deberá reportar mediante novedad, el código de la IPS Primaria asignada al afiliado.

Si un afiliado cotizante 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 y 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.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Tabla 7. Estructura del archivo maestro de aportantes.

La siguiente estructura aplica para las EPS en el régimen contributivo, y servirá para cargar aportantes o actualización y/o corrección de los ya existentes.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	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 vacío	X Vacío
24	Nombre o razón social del aportante	150	Nombres y apellidos completos para cotizantes independientes que son empleadores. Nombre del Aportante para cotizantes dependientes	X
25	Tipo de aportante	2	Según la tabla de aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.	X
26	Sector del aportante	1	1, 2, 3	X
28	Actividad económica del aportante	4	Tabla CIIU revisión 4 DANE	X

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.

2.2.3. Régimen Especial y de Excepción.

Aplica para la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, ECOPETROL, Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, universidades públicas con servicio de salud para nuevas afiliaciones y reingresos.

Cuando se presenten casos de multifiliación prevalecerá la afiliación al Régimen Especial o de Excepción frente a la del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tabla 8. Estructura del archivo maestro de afiliados para los Regímenes de Excepción y Especial

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción o Especial	X	X
15	Tipo de documento del cotizante o titular	2	CC, RC, TI, CE, PA, PE, PT (vacío cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacío	X
16	Número de identificación del cotizante o titular	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacío	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
18	Tipo de afiliado	1	C, T, B	X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
13	Fecha de afiliación y/o novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
42	Fecha de terminación de la vinculación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X Vacío	X Vacío

2.2.4. Planes Voluntarios de Salud - PVS

Tabla 9. Estructura del archivo maestro de afiliados a PVS

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del PVS (Este código para el caso de las entidades que oferten pólizas de salud corresponderá al asignado por la Superfinanciera, antecedido de ceros (0)).	X	X
1	Tipo de documento del asegurado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del asegurado	3 -16		X	X
3	Primer apellido del asegurado	60		X	X
4	Segundo apellido del asegurado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del asegurado	60		X	X
6	Segundo nombre del asegurado	60		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del asegurado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del asegurado	1	M, F	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
18	Tipo de asegurados	1	S, B	X	X
35	Número de póliza o contrato del plan voluntario de salud	20		X	X
36	Fecha de inicio de cobertura de la póliza o contrato plan voluntario de salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
37	Tipo de Planes Voluntarios de Salud	1	1, 2, 3	X	X
43	Código del plan o producto	10	De acuerdo con los planes o coberturas autorizados	X	X
44	Modalidad de la póliza o de contrato	1	Cuando en el campo numero 37 sea 1 o 3 deberá registrar: 1=Individual 2=Familiar 3=Colectivo Cuando en el campo 37 sea 2 deberá registrar: 4=Individual Hospitalaria 5=Individual Integral 6=Colectiva Hospitalaria 7=Colectiva Integral 8=Estudiantil	X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Beneficiario
45	Fecha de finalización del Plan Voluntario de salud		Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X vacío	X vacío

Si un afiliado tiene contratado más de un plan, se debe reportar un registro por cada uno de ellos. Para los contratos y planes vigentes, la estructura del reporte debe corresponder a la enunciada previamente, registrando la fecha de inicio de cobertura y dejando la fecha de finalización vacía.

2.2.5. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC.

Aplica para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC para nuevas afiliaciones y reingresos.

Tabla 10. Estructura del archivo maestro de afiliados para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción o Especial	X	X
15	Tipo de documento de la persona privada de la libertad	2	CC, RC, TI, CE, PA, PE, PT, AS, MS (vacío cuando el afiliado es cotizante o cabeza de familia)	Vacío	X
16	Número de identificación de la persona privada de la libertad	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cotizante o cabeza de familia)	Vacío	X
1	Tipo de documento de la población del INPEC	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, AS, MS, PE y PT	X	X
2	Número de identificación de la población del INPEC	3-16		X	X
3	Primer apellido	60		X	X
4	Segundo apellido	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre	60		X	X
6	Segundo nombre	60		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo	1	M, F	X	X
48	Tipo de reclusión	1	1: Domiciliaria 2: Intramural	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según corresponda campo 48, así: lugar de afiliación o ubicación del establecimiento de reclusión.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según corresponda campo 48, así: lugar de afiliación o ubicación del establecimiento de reclusión.	X	X
13	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X

2.3. Estructura del archivo de novedades

Aplica para: Subsidiado (EPS, entidades territoriales), Contributivo (EPS, EAS), Especiales y de Excepción, las entidades que ofrecen Planes Voluntarios de Salud, el INPEC y para el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

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 11. “Estructura del Archivo de Novedades”**. Las novedades de actualización deben ser presentadas únicamente por las entidades que tienen el afiliado reportado la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES de acuerdo con los códigos de la tabla **12. “Códigos de Novedades”**

Las entidades deberán remitir las novedades de cada afiliado en el orden en que deben cargarse en la BDUa, BDEX, BDPVS o BDINPEC con el fin de garantizar la consistencia de la información.

Tabla 11. Estructura del Archivo de Novedades

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial e INPEC	PVS	INPEC
	Consecutivo de la novedad	8	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)	X	X	X	X	X
12	Código de Entidad	6		X	X	X	X	X
1	Tipo de documento afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, CD, PA, AS, PE, PT; (según el régimen que aplique)	X	X	X	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X	X	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X	X	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X	X	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X	X	X	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X	X	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X	X	X	X
	Código de la novedad	3	Tabla 10 “Código de Novedad”	X	X	X	X	X
32	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA Fecha en la cual aplica o se hace efectiva la novedad reportada.	X	X	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 12 “CÓDIGOS DE NOVEDADES”.		X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 2			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 3			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 4			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 5			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 6			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 7			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío

Tabla 22. 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, BDEX, BDPVS o BDINPEC.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	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	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 es una corrección, se puede aplicar también para identificaciones que no están vigentes y para afiliados en estado retirado o desafiliado. Para el caso que el tipo y número de identificación se encuentre fallecido o cancelado en RNEC y los nombres y apellidos registrados en BDUA sean diferentes, podrá realizar esta novedad siempre y cuando la entidad cuente con los documentos de soporte vigentes de acuerdo a RNEC y los nombres y apellidos coincidan con la información de está. Solo aplica para tipo de actualización del documento igual a 2. 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	X	X	5 = Primer nombre 6 = Segundo nombre
N03	Actualización o corrección de apellidos del afiliado.	3,4	X	X	X	X	X	3 = Primer apellido 4 = Segundo apellido
N04	Actualización o cambio de municipio de afiliación en la misma Entidad de Salud	9,10	X	X	X	X	X	9 = Codificación del DANE, según departamento de afiliación. 10 = Codificación DANE, según 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				Aplica en régimen contributivo 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 = Tipo de documento del cabeza de familia 16 = Número de identificación del cabeza de familia 18 = Tipo de Afiliado 19 = Parentesco con el cabeza de familia 20 = Condición del beneficiario (discapacidad)
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				17 = Tipo de cotizante. 21= Tipo de identificación del aportante 22 = Número de identificación del aportante 28 = Actividad económica del afiliado.
N09	Retiro por muerte.		X	X	X	X		La fecha de Inicio de novedad que debe reportar la entidad es la fecha de defunción que reposa en los documentos soporte. Cuando el estado de la afiliación sea AF y sea necesario corregir la fecha de inicio del estado, se puede realizar a través de esta misma novedad, siempre y cuando la fecha de ésta corresponda a la reportada por la RNEC o en su defecto por RUAF_ND (Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados) Si el afiliado es cotizante principal, cabeza de familia o Titular, sus beneficiarios y/o adicionales deben hacer parte de otro grupo familiar, utilizando para ello el reporte de novedades o aplicar la novedad de movilidad. De lo

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
								contrario deben quedar en estado de Protección Laboral, siempre y cuando el Cotizante cuente con las condiciones en los términos del Decreto 780 de 2016. La ADRES aplicara la novedad N09 cuando la Registraduría determine el fallecimiento de una afiliado.
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				21 =Tipo de identificación del aportante 22 =Número de identificación del aportante 17 = Tipo de cotizante actual 29 = Nueva fecha de vinculación al aportante 28 = Nueva actividad económica 17 = Nuevo tipo de cotizante.
N11	Finalización de relación con un aportante.	21,22,17		X				21 =Tipo de identificación del aportante 22 = Número de identificación del aportante 17 = Tipo de cotizante 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.
N12	Actualización o cambio de condición de beneficiario mayor de 25 años	20	X	X				20 = Condición de discapacidad
N13	Novedad de retiro en BDUA. (Entidades territoriales, Departamentos que tienen a cargo corregimientos	39,41	X					39 = Causal de retiro del afiliado por parte del municipio, departamento (Causales 0, 1, 2, 6, 7 y 10) 41 = Fecha fin del periodo solicitado, aplica solo para novedad retroactiva (aplica para la Causal 4).
N14	Actualización o cambio de estado de afiliación	14,39	X	X	X			14 = Estado de afiliación De AF a RE (siempre y cuando el tipo y numero de documento NO se encuentre en estado fallecido o cancelado en RNEC) 39= Causales 5, 6, 7, 8 y 9 según corresponda <u>Para el Régimen Contributivo:</u> De AC a PL, AE, SM, SD De cualquier estado a RE. <u>Para el Régimen Subsidiado y regímenes de Excepción e INPEC:</u> el único cambio permitido es pasar el afiliado a estado RETIRADO (RE). De estado activo o suspendido a PL para aplicar periodo de Protección Laboral. Decreto 780 de 2016. De estado protección laboral, suspendido por mora o retirado a AE como resultado de la declaración de emergencia sanitaria en el país. Decreto 538 de 2020.
N15	Anulación de ingresos. (Entidades territoriales, departamentos con corregimientos a cargo y el INPEC)		X					Esta novedad solamente la reportarán las entidades territoriales, departamentos con corregimientos a cargo, en el respectivo proceso de actualización de BDUA. La anulación del ingreso se reportará para los afiliados que fueron ingresados a la BDUA de manera incorrecta por la EPS en los procesos del mismo mes del reporte.
N16	Activación del estado de afiliación cuando es igual a SM, SD			X				Si la activación es a un cotizante principal por suspendido por mora, los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante.
N17	Actualización de Sexo del afiliado	8	X	X	X	X	X	8 = Sexo del afiliado.
N19	Actualización de zona de afiliación	11	X	X				11 = Zona de afiliación
N21	Tipo de población especial.	51,52,30, 31	X	X				51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Población especial del Régimen Subsidiado 31 = Nivel Sisbén

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
								Esta novedad la reportan: Las EPS y las entidades territoriales y los departamentos que tienen a cargo corregimientos, de acuerdo con sus competencias.
N24	Cancelación de contrato o póliza.	35				X		35 = Número de contrato o póliza
N25	Actualización de IPS Primaria	46	X	X				46 = IPS Primaria 46 = IPS Odontológica
N26	Actualización del número de contrato o póliza.	35,35				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 35 = Nuevo número de contrato o póliza
N27	Actualización del tipo de contrato o póliza.	35,37				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 37 = Tipo de contrato o póliza de salud nuevo
N28	Actualización del código del plan o producto	35,43,43				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 43 = Código del plan o producto 43 = Nuevo código del plan o producto
N29	Actualización de la modalidad del PVS	35,44				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 44 = Nueva modalidad de la póliza o del contrato
N30	Reactivación de contrato. Debe reportarse para cada uno de los asegurados reactivados	35				X		35= Número de contrato
N31	Reactivación del cabeza de familia en régimen subsidiado, en la misma EPS	51,52,30, 31	X					51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Tipo de población especial del régimen subsidiado 31 = Nivel Sisbén
N32	Conformación grupo familiar en régimen subsidiado, activación de beneficiarios y adicionales Corrección de parentesco. Cambio de condición de beneficiario	15,16,18,19, 20	X					15 = Tipo de documento del cabeza de familia 16 = Número de identificación del cabeza de familia 18 = Tipo de Afiliado 19 = Parentesco con el cabeza de familia 20 = Condición del beneficiario (discapacidad)
N33	Novedad de retiro retroactiva en la misma entidad	39, 41	X					39 = Causal 4 41 = Fecha fin del periodo solicitado
N34	Novedad de actualización de tipo de reclusión	1,2,48,13					X	1 = Tipo de documento de la población del INPEC 2 = Número de identificación de la población del INPEC 48 = Tipo de reclusión 13 = Fecha inicio de novedad
N35	Actualización o corrección fecha de afiliación.	1,2,13	X	X	X			Para actualización de la fecha de afiliación se deben reportar obligatoriamente los 4 campos. 1 = Tipo de documento del afiliado 2 = Número de identificación del afiliado 13 = Fecha de la afiliación y/o novedad.
N36	Cambio de Beneficiario o Adicional a Cabeza de familia	18,51,52,30,31	X					18 = Tipo de Afiliado 51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Tipo de población especial del régimen subsidiado 31 = Nivel Sisbén
N37	Novedad de Etnia	34	X	X				34 = Etnia
N38	Actualización de comunidad indígena o nombre del resguardo	53	X	X				53 = Comunidad indígena o nombre del resguardo
N39	Condición de portabilidad del afiliado	50,9,10	X	X				50 = Condición de portabilidad 9 = Codificación del DANE, según departamento de portabilidad. 10 = Codificación del DANE, según municipio de portabilidad.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
N40	Anulación traslados mes siguiente y subsiguiente.		X	X				Esta novedad la reportará el Ministerio de Salud y Protección Social, para traslados por SAT y se deba cancelar un traslado mes siguiente o subsiguiente por efectos a que cambiaron las condiciones antes de la efectividad en la BDUA.

Cuando una entidad presente en un mismo período más de una novedad respecto de un afiliado, se deberá 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”.

2.3.1. Novedad retroactiva

La novedad retroactiva es aquella que se reporta para activar un periodo de afiliación, entendiendo por éste, el comprendido entre una fecha de inicio y una fecha de finalización dentro de un mismo mes. No aplica para afiliaciones vigentes, es decir para periodos posteriores al último cambio de entidad o régimen. Para afiliaciones vigentes se debe utilizar la solicitud de traslado.

La novedad retroactiva no aplica cuando el afiliado se encuentre fallecido o se encuentre activo en la BDEX, para el periodo frente al cual se reporta esa novedad. Tampoco aplica para periodos en los cuales se haya efectuado liquidación de UPC en el régimen contributivo. Así mismo las EPS y entidades territoriales deberán aplicar según corresponda lo establecido en el artículo 13 de la presente resolución.

2.3.1.1. Novedad retroactiva - Régimen Subsidiado:

Esta novedad la podrán presentar las entidades del Régimen Subsidiado para afiliados respectos de los cuales se cuente con los soportes de la afiliación, se haya garantizado el acceso a los servicios de salud y se encuentre en estado retirado. Esta novedad no aplica cuando el afiliado se encuentre fallecido para el periodo frente al cual se solicita esa novedad. Así mismo, cuando el afiliado se encuentre activo en BDEX o intramural en la base de datos de INPEC, para tal periodo. A fin de que no se afecte el estado actual de la afiliación consignada en la BDUA, sólo se activará y cerrará el período presentado de la afiliación para la EPS solicitante.

Se verificará con los períodos registrados en el Histórico de Afiliados Compensados (HAC) y en el Histórico de Afiliados Pagados en el Régimen Subsidiado (HAPS), que el número de días solicitados sea menor o igual a los días no reconocidos en dicho período. En todo caso, las UPC reconocidas no podrán corresponder a más de treinta (30) días.

Mediante la novedad retroactiva no se podrán realizar actualizaciones a los datos personales del afiliado ni de identificaciones registradas en la BDUA. La aplicación de estas novedades estará sujeta al marco legal vigente y aplicable para el proceso de Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).

La Novedad N33 de retiro retroactivo la podrán presentar las entidades del Régimen Subsidiado para los períodos en los cuales la EPS determina que debe reintegrar recursos a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, solamente aplicará para 11 meses hacia atrás desde la fecha de reporte.

Tabla 33. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Subsidiado.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio	Beneficiario
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Cómo está actualmente en BDUA	X	X
82	Serial BDUA		Serial con el cual se encuentra registrado el afiliado en la BDUA	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
30	Tipo de Población Especial	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisbén	1	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de inicio del periodo solicitado por la Entidad	X	X
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de fin del periodo solicitado por la Entidad	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X Vacío	X Vacío
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacío	X Vacío
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacío	X Vacío
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacío	X Vacío
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacío	X Vacío

2.2.1.1. Novedad retroactiva régimen contributivo

Esta novedad la podrán presentar las EPS y EAS del Régimen Contributivo para afiliados, respecto de los cuales se cuente con el recaudo para el período de la novedad, con los soportes de la afiliación y que se haya garantizado el cumplimiento de lo previsto en el artículo 43 de la Ley 789 de 2002. Con el propósito de no afectar el estado actual de la afiliación consignada en la BDUA, sólo se activará y cerrará el período presentado de la afiliación para la EPS/EAS solicitante.

Se verificará con los períodos registrados en el Histórico de Afiliados Compensados (HAC) y en el Histórico de Afiliados Pagados en el Régimen Subsidiado (HAPS), que la cantidad de días solicitados sea menor o igual a los días no reconocidos en dicho período. En todo caso la liquidación de la UPC y demás recursos se realizará conforme a lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1797 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

Estas novedades no realizarán actualizaciones a los datos personales del afiliado ni de identificaciones registrados en la BDUA, sin perjuicio de las validaciones que se efectúan en el proceso de giro y compensación.

Tabla 44. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Contributivo

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Como está actualmente en la BDUA	X	X
82	Serial BDUA		Número único asignado por la BDUA a cada afiliado	X	X
15	Tipo de documento del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CD, CE, SC, PA, PE, PT (vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
16	Número de identificación del Cotizante principal	3 -16	(vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	Vacío
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,7,8,9 (Vacío cuando el afiliado es cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 ó Vacío	X
20	Condición de discapacidad.	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	x Vacío	X Vacío
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
21	Tipo de documento del Aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacío
22	Número de identificación del Aportante	3-16		X	Vacío
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X Vacío	Vacío
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de inicio del periodo solicitado por la Entidad	X	X
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de fin del periodo solicitado por la Entidad	X	X
47	Tipo de novedad retroactiva	1	1,2	X	X

Se debe enviar un registro por cada período sobre el cual se desea acceder a través de la novedad retroactiva. Ejemplo: Si se están presentando 2 períodos completos o parciales, se deben reportar 2 registros. Se debe generar un registro para cada uno de los afiliados por los cuales se desea aplicar la novedad retroactiva.

3. REPORTE DE NOVEDADES DE TRASLADO ENTRE ENTIDADES O DE MOVILIDAD ENTRE RÉGIMENES EN UNA MISMA EPS.

A continuación se define la forma en que se aplicarán en la **BDUA** las novedades de traslados entre EPS o de movilidad entre regímenes en la misma EPS remitidas por las entidades.

La novedad de traslado se debe encontrar previamente soportada en las solicitudes y autorizaciones que deben realizar las entidades involucradas, de acuerdo con las normas vigentes que aplican a cada régimen. Por lo tanto, en ningún momento se releva a las entidades de su responsabilidad legal de administrar la afiliación ni de proporcionar las aclaraciones pertinentes o el reporte de correcciones sobre los datos reportados para la actualización en la BDUA.

Tratándose de novedades de movilidad, no se requiere de autorización de la EPS teniendo en cuenta que el afiliado va a migrar de un régimen a otro dentro de la misma entidad, sin perjuicio de las demás validaciones de consistencia de la información a que haya lugar.

La novedad de movilidad debe reportarse en los archivos **S1** o **R1** según corresponda, para el efecto, el afiliado deberá estar activo en la BDUA. La novedad de movilidad reportada en

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

la BDUa por la respectiva EPS, implica simultáneamente el retiro del régimen en el que viene activo el usuario y la activación del afiliado en el otro régimen.

3.1. Glosario de términos del módulo de actualización de traslados entre EPS o movilidad entre regímenes en la misma EPS

Entidad1: Es la entidad que tiene registrado el afiliado en la BDUa al momento de la solicitud de traslado o movilidad. Esta Entidad dará la aceptación o negación a cada uno de los registros reportados tratándose de solicitudes de traslado.

Entidad2: Es la entidad que solicita el traslado o movilidad en BDUa a la **Entidad1**, en el archivo **S1** o **R1** según el régimen.

Traslado: Es la solicitud que la **Entidad2** le realiza a la **Entidad1** para trasladar uno o varios de sus afiliados.

Movilidad: Es la solicitud que la **Entidad2** le realiza a la **Entidad1**, entendidas como una sola EPS-, para migrar a un afiliado de un régimen a otro.

Archivos S1, R1: Son los archivos con los registros de los afiliados que la **Entidad2** le solicita a la **Entidad1**.

Archivos S2, R2: Son los archivos con los registros de los afiliados que remite la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, a la **Entidad1** como solicitud del traslado en BDUa.

Archivos S3, R3: Son los archivos con los registros inconsistentes que remite la ADRES a la **Entidad2**, en caso de encontrarse glosas en la verificación del registro del afiliado en la BDUa.

Archivos S4, R4: Son los archivos con los registros de respuesta de aceptación o negación a la solicitud de traslado, enviado por la **Entidad1** a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Archivos S5, R5: Son los archivos con los registros de resultado que entrega Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, a la **Entidad2**. Estos archivos contienen registros con los traslados efectivamente actualizados en la BDUa y los registros de traslados que no fueron aceptados por parte de la **Entidad1**.

Archivos S6, R6: Son los archivos con los registros de resultado que entrega el Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES veces a la **Entidad2**, los cuales contienen los traslados aprobados por la **Entidad 1** pero que no fueron actualizados en la BDUa porque no cumplieron las validaciones de reglas de negocio.

Fecha de afiliación a la entidad: Es la fecha en la cual el afiliado suscribió el formulario de afiliación y traslado ante la Entidad, o fecha en la cual inicia la movilidad en los términos del artículo 2.1.3.1 del Decreto 780 de 2016.

Semana de proceso BDUa: Corresponde a la semana del mes que tenga como mínimo 4 días hábiles del mes y se denomina así por cuanto en dicha semana se realizarán los procesos de actualización de la BDUa.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

3.2. Proceso de actualización de novedades de traslado entre EPS o de movilidad entre regímenes en la misma EPS.

Solicitud de traslado o de movilidad de la Entidad2 a la Entidad1. En la "Semana de Proceso BDUA" la solicitud de traslado o movilidad la debe remitir la **Entidad2** a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, en el archivo S1 o R1 según el régimen.

Para que sea efectivo el traslado de un afiliado entre diferentes EPS independientemente del régimen que administren, deben surtirse los procedimientos de solicitud y autorización del traslado, por parte de las entidades involucradas, para lo cual deben reportarse las novedades correspondientes a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (S1/R1 y S4/R4).

Cuando un afiliado migre del régimen subsidiado al contributivo, en virtud de la novedad de movilidad, la **Entidad 2** podrá solicitar, previo requerimiento del cotizante, a través de la novedad de traslado, a los beneficiarios de que tratan el artículo 2.1.3.6 del Decreto 780 de 2016 cuando los mismos se encuentren afiliados en otras Entidades Promotoras de Salud.

Cuando un afiliado se encuentre en estado retirado o desafiliado y sea solicitado por una EPS en los procesos de traslado para ser incluido en un grupo familiar, no se debe solicitar aprobación de la EPS origen, lo anterior, con el fin de unificar el grupo familiar, para lo cual la fecha de inicio de novedad debe corresponder a la fecha en la que el cotizante o cabeza de familia radico la respectiva novedad en la EPS de destino, y el reporte a la BDUA debe encontrarse en los plazos establecidos en el artículo 6 de la Resolución. 1133 del Ministerio de Salud y Protección Social.

3.2.1. Actividades a realizar por la ADRES con los Archivos S1 y R1.

La remite a la **Entidad2**, el archivo **S3** o **R3** según al régimen correspondiente con la respuesta de los registros que no cruzaron con BDUA y/o los registros que fueron glosados por alguna inconsistencia.

La ADRES, enviará a la **Entidad1** el archivo **S2** o **R2** según el régimen con los registros de afiliados que no fueron glosados por ninguna inconsistencia y que están siendo solicitados por la **Entidad2**. El envío de los archivos **S3**, **R3** y **S2**, **R2** se realizará en la fecha definida en el calendario establecido para la entrega de los resultados.

3.2.2. Actividades a realizar por la Entidad1 con el Archivo S2 o R2:

El último día hábil de la "Semana de Proceso BDUA", exceptuando la última "Semana de Proceso BDUA" del mes, la **Entidad1** enviará a la ADRES, el Archivo **S4** o **R4** según corresponda, con la respuesta y la causal de aceptación o negación, a la solicitud de traslado hecha por la **Entidad2**, de acuerdo con los códigos descritos en este anexo.

3.2.3. Actividades de Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, con los archivos S4 y R4.

- 1 La ADRES, el último día de la "Semana de Proceso BDUA", exceptuando la última "Semana de Proceso BDUA" del mes, procederá a validar y actualizar en la BDUA las novedades de traslado que fueron aprobados por la Entidad1, con base en la información solicitada en el archivo S1 o R1 según el régimen, e informará a la Entidad2 en el archivo S5, R5 la respuesta a la solicitud dada por la Entidad1,

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

siempre y cuando la aplicación de dicha solicitud haya cumplido con las validaciones definidas en los archivos S4, R4.

- 2 Los registros aprobados por la Entidad1 y que no cumplan con las validaciones serán enviados a la Entidad2 en el archivo S6 o R6, según el régimen que corresponda. Este envío se realizará en el día programado para la entrega dentro de calendario de validación BDUA.**

3.3. Reglas generales para la aplicación de las novedades de traslado entre EPS o de movilidad entre la misma EPS.

Este proceso se utiliza para reportar las novedades de traslado o de movilidad, efectuadas por las diferentes EPS, de conformidad con las normas vigentes que regulan el tema. Cuando cumplan con las condiciones de validación, se aplicarán en la BDUA en el mismo proceso que se reporta.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, determinará si es procedente aplicar en la BDUA la causal de negación del traslado correspondiente a: *"El afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual"* según el marco legal vigente y aplicable. En los casos en que determine que no es procedente aplicar esta causal de negación, el traslado quedará aprobado en la BDUA.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES dará como aceptada la solicitud de traslado de aquellos afiliados que fueron enviados en el archivo S2 o R2 según el régimen y que la Entidad1 no les dio respuesta en el archivo S4 o R4 y por tanto procederá a actualizar la novedad de traslado en la BDUA. Esta misma situación aplicará para los registros que envíe la Entidad1 en el archivo S4 o R4 para los registros que resulten glosados.

El reporte de novedades de traslado realizado para la actualización de la BDUA, se puede aplicar entre las Entidades, independientemente del régimen y el estado de afiliación en el cual se encuentre el afiliado en la BDUA, con excepción de los afiliados se encuentren fallecidos o en estado activo en la BDEX.

El reporte de la novedad de movilidad aplica sólo respecto de los afiliados que se encuentren en estado activo en la BDUA y que cumplan las condiciones establecidas en el Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

Los afiliados que sean devueltos en el archivo **S3 o R3** no ingresarán al módulo de traslados, el registro del afiliado quedará como se encontraba en la BDUA antes de la solicitud, por lo que deberá realizarse nuevamente el trámite de traslado en el siguiente proceso de BDUA.

Las novedades de traslado o de movilidad solo aplicarán por parte de las entidades solicitantes frente a la última entidad que registró la afiliación en la BDUA.

3.4. Estructura de los archivos para el proceso de traslado entre EPS o movilidad de Régimen en la misma EPS.

3.4.1. Régimen Subsidiado:

ARCHIVO S1

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
72	Código entidad que solicita el traslado o movilidad	6	Código de la entidad que solicita el traslado o la movilidad	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDUA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Como está actualmente en BDUA	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Como está actualmente en BDUA	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Dato actualizado del afiliado	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Dato actualizado del afiliado	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Dato actualizado del afiliado	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Dato actualizado del afiliado	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisbén	3	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
76	Tipo de traslado	1	0, 1, 2, 3, 4, 5	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales 4 – Afiliación de oficio	X Vacío	X Vacío
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacío	X Vacío
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacío	X Vacío
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacío	X Vacío
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	2	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacío	X Vacío

ARCHIVO S2

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad que solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE	X	X
31	Nivel Sisbén	3	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales A – Afiliación de oficio	X Vacío	X Vacío
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacío	X Vacío
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacío	X Vacío
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacío	X Vacío
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacío	X Vacío

ARCHIVO S3 Y S6

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial del régimen subsidiado	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisbén	1	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
76	Tipo de traslado	1	0,1,2,3,4	X	X
80	Código de Glosa traslado	6		X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacío cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacío	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales 4 – Afiliación de oficio	X Vacío	X Vacío
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacío	X Vacío
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacío	X Vacío
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacío	X Vacío
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacío	X Vacío

ARCHIVO S4

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 1, 5, 7, 9 y 10	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X Vacío	X Vacío

ARCHIVO S5

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
74	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
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 1, 5, 7, 9 y 10	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X Vacío	X Vacío

3.4.2. Régimen Contributivo:

ARCHIVO R1

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
72	Código entidad que solicita el traslado o movilidad	6	Código de la entidad que solicita el traslado o movilidad	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDUA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Como está actualmente en BDUA	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
6	Segundo nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Como está actualmente en BDUA	X	X
74	Código de entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Como 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, 3, 4, 5	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT (Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA,	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3 - 16	* Datos actualizados del afiliado	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	* Datos actualizados del afiliado	X	X
8	Sexo del afiliado	1	* Datos actualizados del afiliado	X	X
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	Vacío
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,7,8,9 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 ó Vacío	X
20	Condición de discapacidad	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	Vacío	X Vacío
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EAS, o fecha de movilidad.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacío
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	Vacío
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución)	X Vacío	Vacío

ARCHIVO R2

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDUA			X	X
72	Código de la entidad que solicita el traslado	6	Código de la entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
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
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	(Vacío para cotizante principal)	X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
				Vacío	
16	Número de identificación cotizante principal	3-16	(Vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	(Vacío cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacío	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
1	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X

ARCHIVO R3 Y R6

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</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	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
74	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, SC, PA, CD- PE, PT (vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(vacío para cotizante principal)	X Vacío	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C,B,A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5, 7,8,9 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 Vacío	X
20	Condición de discapacidad	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	Vacío	X Vacío
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
13	Fecha de afiliación a la EPS o EAS.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacío
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	Vacío
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución)	X Vacío	Vacío
80	Código de la glosa traslado	6		X	X

ARCHIVO R4

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
82	Serial BDUa			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	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		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 del traslado	1	1, 0	X	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13,14,15,16,17, 18 1, 5, 7, 9, 10 y 11	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X Vacío	X Vacío

ARCHIVO R5

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
82	Serial BDUa			X	X
72	Código de la 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, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
74	Código de la 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, SC, PA, CD, PE	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		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 del traslado	1	1, 0	X	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13,14,15,16,17 y 18 1, 5, 7, 9, 10 y 11	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X	X

4. GLOSARIO DE CAMPOS

El siguiente glosario contiene los valores permitidos para las variables que deben ser reportadas a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUa; no

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

obstante lo anterior, las características de los campos podrán ser ajustados conforme a al marco legal vigente, previo requerimiento del Ministerio de Salud y Protección Social.

Definiciones para el uso apropiado de las variables:

- Código:** En este campo se registra el consecutivo asignado en este anexo a cada variable.
- Nombre del campo:** Corresponde a la descripción de la variable.
- Longitud del campo:** Es el tamaño máximo que puede tener el dato o según las especificaciones individuales del mismo.
- Valores permitidos:** En este campo se registran los valores aceptados para cada variable.
- Régimen:** Indica el régimen al que aplica la variable a utilizar: Subsidiado –**S**-, Contributivo –**C**-, Excepción y Especial –**E** e INPEC–**I**-,
- RNEC:** Registraduría Nacional del Estado Civil.
- BDEX:** Base de datos de referencia para afiliaciones de los regímenes especiales y de excepción.
- PVS:** Planes Voluntarios de Salud.
- BDPVS:** Base de datos de referencia para Planes Voluntarios de Salud.
- BDINPEC:** Base de datos de referencia para el INPEC.

TABLA 15. Glosario de campos de archivos maestros y de novedades

Código del Campo	Nombre del campo	Longitud	Valores permitidos			Régimen, PVS o INPEC				
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN	Certificado de Nacido Vivo -DANE		S	C	E	P	I
			MS	Menor sin documento de Identificación		S				
			RC	Registro civil de nacimiento expedido por RNEC		S	C	E	P	I
			TI	Tarjeta de identidad expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CC	Cédula de ciudadanía expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CE	Cédula de extranjería - expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces		S	C	E	P	I
			SC	Salvoconducto de permanencia.		S	C	E	P	I
			PA	Pasaporte expedido por el país de origen sólo para extranjeros menores de 7 años.		S	C	E	P	I
			CD	Carné diplomático.			C	E	P	I
			PE	Permiso Especial de Permanencia		S	C	E	P	I
			AS	Adulto sin documento de identificación.		S	C	E	P	I
			PT	Permiso de Protección Temporal		S	C	E	P	I
2	Número de Identificación	MS	6	Numérico	Para los casos excepcionales que establece la presente resolución	S				
			10 o 12	Alfanumérico		S				
		CN	9	Numérico	Longitud permitida para Certificado Nacido vivo.	S	C	E	P	I
		RC	11	Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Registro Civil asignado por la RNEC.	S	C	E	P	I
			10	Alfanumérico o numérico						
		TI	10	Alfanumérico o Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Tarjeta de Identidad asignada por la RNEC.	S	C	E	P	I
			11	Numérico						
		CC	3-10	Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Cédula de ciudadanía asignada por la RNEC.	S	C	E	P	I
		CE	3-7	Alfanumérico	Longitud y tipo de dato permitido para extranjeros mayores de 7 años residentes en Colombia con Cédula de Extranjería expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.	S	C	E	P	I

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

		SC	1-8	Numérico	Salvoconducto Migración Colombia	S	C	E	P	I
		PA	3-16	Alfanumérico	Longitud y tipo de dato permitido	S	C	E	P	I
		PE	15	Numérico	Expedido por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia	S	C	E	P	I
		AS	6	Numérico	Para los casos excepcionales que establece la presente resolución	S				
			10	Alfanumérico		S				
		CD	3- 11	Alfanumérico	Expedidos por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.		C		P	I
		PT	7	Numérico	Permiso de Protección Temporal	S	C	E	P	I
3	Primer apellido el afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
4	Segundo apellido del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
5	Primer nombre del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
6	Segundo nombre del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA			S	C	E	P	I
8	Sexo del afiliado	1	M	Masculino		S	C	E	P	I
			F	Femenino		S	C	E	P	I
9	Código del departamento	2	Codificación DANE			S	C	E	P	I
10	Código del municipio	3	Codificación DANE			S	C	E	P	I
11	Zona	1	U	Urbana		S	C		P	
			R	Rural		S	C		P	
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EAS, códigos de entidades de régimen de Excepción y Especial, Entidades de Planes Voluntarios de Salud y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC.			S	C	E	P	I
13	Fecha de la afiliación y/o novedad. (para régimen contributivo y subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	10	Formato DD/MM/AAAA			S	C	E	P	I
14	Estado actual de la afiliación	2	AC	Activo		S	C	E	P	I
			RE	Retirado – Terminación de la inscripción en una EPS		S	C	E	P	I
			AF	Desafiliado por fallecimiento		S	C	E	P	I
			SM	Suspensión por mora Numeral 1 Art. 2.1.3.15 y 2.1.3.16 Decreto 780 de 2016.		S	C			
			PL	Protección Laboral			C			
			SD	Suspensión por falta de documentos - Numeral 2 Art. 2.1.3.15 Decreto 780 de 2016.		S	C			
			AE	Activo por Emergencia			C			
15	Tipo de documento del cotizante principal o cabeza de familia o titular	2	CN	Certificado De Nacido Vivo -DANE		S				
			RC	Registro civil de nacimiento expedido por RNEC		S	C	E	P	I
			TI	Tarjeta de identidad expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CC	Cédula de ciudadanía expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CD	Carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores o la entidad que haga sus veces.			C		P	
			CE	Cédula de extranjería		S	C	E	P	I
			SC	Salvoconducto de permanencia.		S	C	E	P	I
			PA	Pasaporte expedido por el país de origen sólo para extranjeros.		S	C	E	P	I
			MS	Menor sin documento de Identificación		S				
			AS	Adulto sin documento de identificación.		S				
			PE	Permiso Especial de Permanencia		S	C	E	P	I
			PT	Permiso de Protección Temporal		S	C	E	P	I
16	Número de identificación del cotizante principal,	3-16	Longitudes según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2 de esta tabla.			S	C	E	P	

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

	cabeza de familia o titular								
17	Tipo de cotizante	2	1	Dependiente		C			
			2	Empleada domestica		C			
			3	Independiente		C			
			4	Madre comunitaria o sustituta		C			
			10	Pensionado		C			
			11	Pensionado por sustitución		C			
			12	Aprendices en etapa electiva		C			
			15	Desempleado con subsidio caja de compensación familiar – Protección al cesante					
			16	Independiente agremiado		C			
			17	Funcionarios públicos sin tope máximo en el IBC		C			
			18	Afiliados con requisitos cumplidos para pensión		C			
			19	Aprendices en etapa productiva		C			
			20	Estudiantes régimen especial (Ley 789/02)		C			
			21	Estudiantes de postgrado en salud		C			
			31	Cooperados, precoopertivas de trabajo asociado		C			
			44	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes.		C			
			45	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes.		C			
18	Tipo de afiliado o asegurado	1	C	Cotizante		C	E		I
			F	Cabeza de familia	S				I
			B	Beneficiario o asegurado	S	C	E	P	I
			A	Adicional	S	C			
			T	Titular según corresponda			E		
			S	Titular principal (asegurado)				P	
19	Parentesco con cotizante principal, titular o asegurado principal.	1	1	Cónyuge o compañero(a) permanente	S	C	E		
			2	Hijos del cotizante o de (la) compañero(a) permanente, menores de veinticinco años de edad que dependen económicamente del cotizante o los menores de 18 años entregados en custodia legal (numeral 9 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			4	Hijos de beneficiarios menores de 25 años o con incapacidad permanente (únicamente nietos del cotizante, cabeza de familia o titular hasta que el beneficiario conserve tal condición) (numeral 3 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			9	Hijos del cotizante o de la compañera(o) permanente, de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y depende económicamente del cotizante, cabeza de familia o titular (numeral 4 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			5	Hasta tercer grado de consanguinidad - Hijos de menores de 25 años o cualquier edad con incapacidad permanente, que por fallecimiento de los padres, pérdida de patria potestad o ausencia de estos que dependan económicamente del cotizante, cabeza de familia o titular. (hermanos, tíos y sobrinos) (numeral 7 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			3	Padre o madre del cotizante, cabeza de familia o titular en caso de ausencia de cónyuge o hijos. (numeral 8 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			7	Padres que dependan económicamente de alguno de los cónyuges o compañero(a) permanente del cotizante, cuando ambos cotizan, cabeza de familia o titular. (artículo 2.1.4.3 Decreto 780 de 2016)	S	C	E		
			8	Afiliado adicional (hasta cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad). (artículo 2.1.4.5 Decreto 780 de 2016)	S	C			
20	Condición de discapacidad	2	D1	Discapacidad Física temporal	S	C			
			D2	Discapacidad Neuro-sensorial temporal	S	C			
			D3	Discapacidad Mental temporal	S	C			
			D4	Discapacidad Física Permanente	S	C			
			D5	Discapacidad Neuro-sensorial permanente	S	C			
			D6	Discapacidad Mental permanente	S	C			

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

21	Tipo de identificación del aportante	2	NI	Número de Identificación Tributaria		C			
			CC	Cédula de ciudadanía		C			
			TI	Tarjeta de Identidad		C			
			SC	Salvoconducto de permanencia		C			
			CE	Cédula de extranjería		C			
			PA	Pasaporte		C			
			CD	Carnet Diplomático		C			
			PE	Permiso Especial de Permanencia		C			
			PT	Permiso de Protección Temporal		C			
22	Número de identificación del aportante	3-16	Sin guiones, ni puntos, ni caracteres especiales, sin espacios, sin el dígito de verificación, para el tipo de documento NI .			C			
23	Dígito de verificación	1	Numérico			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	2	Según la tabla de aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.			C			
26	Sector del aportante	1	1	Público		C			
			2	Privado		C			
			3	Mixto		C			
28	Actividad económica	4	Según Tabla CIU revisión 4 DANE			C			
29	Fecha de vinculación al aportante	10	Formato DD/MM/AAAA			C			
30	Tipo de población especial	2	1	Habitante de la calle		S	C		
			2	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.		S	C		
			4	Creador o gestor cultural					
			5	Población con SISBEN		S	C		
			6	Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.		S	C		
			8	Población desmovilizada y/o miembros del grupo armado ilegal que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional		S	C		
			9	Víctimas del conflicto armado interno		S	C		
			10	Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF		S	C		
			11	Programa en protección a testigos		S	C		
			12	Población en centros psiquiátricos					
			13	Población rural migratorio					
			14	Población reclusa a cargo de la entidad territorial		S	C		
			15	Población rural no migratoria					
			16	Adulto mayor en centros de protección		S	C		
			17	Comunidades indígenas		S	C		
			18	Rrom (Gitano)		S	C		
			22	Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC.		S	C		
			23	Personas que dejen de ser madres comunitarias.		S	C		
			24	Migrantes colombianos repatriados, que han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de territorio extranjero.		S	C		
			25	Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes.		S	C		
			27	Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados		S	C		
			28	Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y Cuerpos de Bomberos		S	C		
			29	Personas con discapacidad en centros de protección		S	C		
			30	Migrante Venezolano e hijos menores de edad con documento válido.		S	C		
			31	Afiliación de oficio sin encuesta SISBEN y sin pertenecer a una población especial		S	C		
			32	Personas que se encuentran detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centro de reclusión transitorio – Durante la emergencia sanitaria.		S	C		
			33	Veteranos de la fuerza pública Decreto 1346 de 2020		S	C		
			34	Población no pobre, no vulnerable		S	C		
31	Nivel Sisbén	1	O	Afiliación de oficio sin encuesta SISBEN y sin pertenecer a una población especial		S	C		

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

			A	Afiliación de oficio con encuesta SISBEN 1	S	C			
			B	Afiliación de oficio con encuesta SISBEN 2	S	C			
			C	Afiliación de oficio población Especial	S	C			
			1	Nivel I	S	C			
			2	Nivel II	S	C			
			N	Población especial (si marca este campo es obligatorio diligenciar el campo 30)	S	C			
			0	Afiliado con contribución al régimen subsidiado	S	C			
32	Fecha de inicio de novedad	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C	E	P	I
33	Tipo de actualización del documento de identidad	1	0	Evolución del tipo del documento	S	C	E	P	I
			1	Corrección del documento de identidad	S	C	E	P	I
			2	Corrección del documento de identidad cuando tipo y número de documento se encuentra fallecido en RNEC.	S	C	E		I
34	Etnia	2	01	Indígenas	S	C			
			02	Room (Gitano)	S	C			
			03	Raizal (San Andrés y Providencia)	S	C			
			04	Palenquero de San Basilio de palenque	S	C			
			05	Negro(a) o afrocolombiano(a).	S	C			
			06	Sin Etnia	S	C			
35	Número de póliza o contrato plan voluntario de salud	30		Póliza o Contrato plan voluntario de salud					P
36	Fecha de inicio de póliza o contrato plan voluntario de salud	10		Formato DD/MM/AAAA					P
37	Tipo de Planes Voluntarios de Salud	1	1	Planes de medicina prepagada					P
			2	Pólizas de salud					P
			3	Planes de atención complementaria en salud					P
39	Causal de terminación en la inscripción de la EPS	1	0	Migrante no acreditó permanencia en el País o el tipo de documento se encuentra vencido.	S				
			1	Afiliado no cumple con las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, este causal deberá ser reportada a la BDUA por las entidades territoriales hasta tanto sea dispuesta la novedad en Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S				
			2	Afiliado no pertenece al municipio reportado en BDUA	S				
			4	Retiro de novedad retroactiva	S				
			5	Terminación de la relación laboral o contractual o perdida de las condiciones para seguir cotizando		C			
			6	Cotizante o núcleo familiar fije su afiliación en el exterior	S	C			
			7	Cuando el afiliado cumple las condiciones para estar en un Regímenes exceptuado o especial	S	C			
			8	Este parámetro solo podrá ser actualizado por la ADRES, según la información reportada por el INPEC según el marco legal vigente y aplicable	S	C			
			9	Exclusión de beneficiarios o afiliados adicionales	S	C			
			10	Afiliados por afiliación de oficio que no realizaron encuesta Sisbén o no se encuentran en un listado censal de poblaciones especiales.	S				
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C			
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C			
42	Fecha de terminación de la vinculación a la entidad	10		Formato DD/MM/AAAA. Archivo maestro de ingreso inicial			E		I
43	Código de plan o producto de la póliza autorizada	10		Alfanumérico					P
44	Modalidad de póliza o contrato	1		1 = Individual 2 = Familiar 3 = Colectivo 4 = Individual Hospitalaria					P

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

			5 = Individual Integral 6 = Colectiva Hospitalaria 7 = Colectiva Integral 8 = Estudiantil						
45	Fecha de finalización de la póliza o contrato	10	Formato DD/MM/AAAA					P	
46	IPS Primaria y Odontológica	12	Numérico		S	C			
47	Tipo de novedad retroactiva	1	1	Normal, activación de la afiliación en un periodo		C			
			2	Adición de relación laboral en un periodo		C			
48	Tipo de reclusión	1	1	Domiciliaria					I
			2	Intramural					I
49	Modalidad de subsidio	2	ST	Subsidio Total	S				
			CS	Contribución Solidaria, para personas con contribución solidaria al régimen subsidiado	S				
50	Condición de portabilidad	1	0	Ya no aplica portabilidad	S	C			
			1	Emigración ocasional	S	C			
			2	Emigración temporal	S	C			
			3	Emigración Permanente	S	C			
			4	Dispersión del núcleo familiar	S	C			
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1	Sisbén III	S	C			
			2	Sisbén IV	S	C			
			3	Listados Censales	S	C			
			4	Afiliación de oficio	S	C			
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.		S	C			
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia.		S	C			

Tabla 16. Glosario de campos de archivos de traslado entre EPS o movilidad entre la misma EPS.

Este glosario hace referencia a los términos y convenciones utilizadas para el reporte de información para la actualización de novedades de traslados o movilidad de afiliados ante la BDUA.

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos		Régimen	
70	Número de solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8			S	C
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8			S	C
72	Código de entidad que solicita el traslado	6	Código EPS o EAS		S	C
74	Código de entidad a la cual se le solicita el traslado	6	Código EPS o EAS		S	C
76	Tipo de traslado	1	0	Excepcional Parágrafo 2 artículo 2.1.6.1 Decreto 780 de 2016	S	C
			1	Primer día calendario del mes siguiente a la fecha de la novedad de inscripción. (para Régimen Contributivo y Subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	S	C
			2	Primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha de la novedad de inscripción. (para Régimen Contributivo y Subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	S	C
			3	Aplica para movilidad	S	C
			4	Aplica para movilidad mes siguiente	S	C
			5	Casos excepcionales y/o órdenes judiciales	S	C

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen	
77	Fecha de inicio para el reconocimiento de recursos de la entidad que lo solicita	10	La ADRES calcula esta fecha con base en la información enviada por la entidad solicitante en el archivo R1 , campos: 13 y 76 de los glosarios de la presente resolución		C
78	Causales de aceptación del traslado	2	1 El afiliado cumple con el tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	S	C
			3 El traslado se da por unificación del grupo familiar-aplica para cambio de cónyuge o compañero (a) permanente o cambio de beneficiario a cónyuge o compañero (a) permanente.	S	C
			4 La EPS actual no tiene cobertura en el municipio donde reside o se traslada.	S	C
			7 Por disolución, liquidación, retiro voluntario o se disminuya la capacidad de afiliación de la EPS, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud- SNS.	S	C
			10 Por cumplimiento de un fallo de tutela	S	C
			11 Por fallecimiento del cotizante en la EPS actual.		C
			12 El Afiliado tiene el tiempo mínimo de permanencia verificado con la BDUA, uso exclusivo para la ADRES	S	C
			13 Se presenten casos de deficiente prestación de servicios previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.	S	C
			14 Cuando al usuario se le vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta	S	C
			15 Cuando la afiliación ha sido transitoria ordenada por la UGPP	S	C
79	Causales de negación del traslado	2	16 Por Inscripción por parte de su empleador o la de su administradora de pensiones	S	C
			17 Por Inscripción del afiliado por parte de la entidad territorial	S	C
			18 Por unificación de grupo familiar	S	C
			1 El cotizante o cabeza de familia tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	S	C
			5 El afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar se encuentra internado en una institución prestadora de servicios de salud.	S	C
			7 La fecha en que se solicita el afiliado no es válida	S	C
80	Código glosa traslado	6	9 El cotizante independiente o cabeza de familia no está a paz y salvo en el pago de las cotizaciones o aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	S	C
			10 No solicita a todo el núcleo familiar (aplica solo a los beneficiarios activos)	S	C
			11 Cotizante sin novedad de terminación de relación laboral y/o perdida de las condiciones para seguir cotizando.		C
81	Código glosa traslado	1	Código generado por la ADRES	S	C
82	Aprobación o negación del traslado	1	1 Aprobado	S	C
			0 Negado	S	C
83	Serial BDUA		Número único asignado por la BDUA a cada afiliado	S	C
84	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	S	C
85	Fecha factible de aprobación del traslado.	10	Formato DD/MM/AAAA. Aplica para causal de negación 7, la entidad que tiene la afiliación reporta la fecha viable para el traslado	S	C

5. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA REMISION DE INFORMACIÓN

5.1. Medio

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

La información debe presentarse a través de la plataforma tecnológica dispuesta por la ADRES y cada reporte debe estar acompañado de la respectiva certificación firmada por el representante legal, que garantice el contenido y la calidad de la información.

5.2. Características del formato

- Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:
- a. Los nombres de los archivos deben ser grabados en letras mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes ().
 - b. Los datos de los archivos deben ser grabados en letras mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes, excepto la razón social en el maestro de aportantes y los caracteres especiales permitidos por la RNEC en nombres y apellidos.
 - c. El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin. 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. Ningún dato en los campos del archivo debe venir encerrado entre comillas (“”).
 - f. Los campos tipo fecha deben tener el formato día/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’ y viceversa.
 - k. Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro.

6. ESPECIFICACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN EXCEPCIONAL Y TEMPORAL DE LOS AFILIADOS (AS Y MS)

Aplica para los afiliados de la Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) y que se encuentren en el correspondiente listado censal.

Las entidades responsables de la generación de los listados censales deben verificar la plena identidad de las personas incluidas en dichos listados, con los documentos de identidad válidos para efectuar la afiliación y reporte de novedades al SGSSS según lo establece el artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016, de manera excepcional y con el fin de garantizar el aseguramiento de esta población, podrán utilizar los tipos y números de documento correspondiente a adulto y menor sin identificar según los siguientes parámetros.

Entidad Responsable para la creación del documento temporal	Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Entidad Territorial	Adultos mayores en centros de protección.	AS	10	Código de departamento + código de municipio + S + consecutivo por afiliado (Alfanumérico). Ej: 08001S8125
Entidad Territorial	Indígenas mayores de edad	AS	10	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 76001I8125

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”

Entidad Responsable para la creación del documento temporal	Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Entidad Territorial	Indígenas menores de edad	MS	12	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 080014I8125. Solo aplica para Régimen Subsidiado.
Entidad Territorial	Habitantes de la calle mayores de edad.	AS	10	Código de departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 05001 D 0008
Entidad Territorial	Habitantes de la calle menores de edad.	MS	10	Departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001 D 0008
Entidad Territorial	Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. Menores de edad a cargo del ICBF.	MS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
ICBF	Menores de edad a cargo del ICBF	MS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
ICBF	Adolescentes y Jóvenes a cargo del ICBF	AS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
Entidad Territorial	Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales	MS	6	Número asignado por la ET Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres reclusos en los establecimientos
		AS		Número asignado por la ET. Para internos reclusos en los establecimientos de reclusión
INPEC	Población privada de la libertad a cargo de INPEC	MS	6	Número asignado por el INPEC Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres reclusas en los establecimientos
Entidad Territorial	Personas que se encuentran detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centro de reclusión transitorio – Durante la emergencia sanitaria.	AS	6	Número asignado por la ET. Para internos reclusos en los establecimientos de reclusión

ASUNTO: ORIENTACIONES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ESTABLECIDO MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 113 DE 2020

FECHA: 1º de octubre de 2021

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del Sector Salud, encargado de su dirección, orientación y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1438 de 2011 y en cumplimiento de las competencias que le asigna el Decreto-ley 4107 de 2011, considera necesario brindar orientaciones respecto del procedimiento de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) implementados en la Resolución número 113 de 2020, en los siguientes términos:

1. Procedimiento de certificación de discapacidad.

1.1. Vigencia del certificado de discapacidad. El certificado de discapacidad no pierde su vigencia. Conforme con lo establecido en el artículo 12 de la Resolución número 113 de 2020, dicho certificado solo requiere actualización en los tres momentos de la vida de la persona, a saber: i) Cuando el menor de edad certificado cumpla seis (6) años, ii) Cuando el menor de edad certificado cumpla dieciocho (18) años, y iii) Cuando a criterio del médico tratante se modifiquen las deficiencias corporales, limitaciones en las actividades o restricciones en la participación, por efecto de la evolución positiva o negativa de la condición de salud.

1.2. Nivel de dificultad en el desempeño. El numeral 3.2. del artículo 3 de la Resolución número 113 de 2020 define el nivel de dificultad en el desempeño como el grado de dificultad que experimenta una persona al realizar diferentes actividades e involucrarse en situaciones vitales en su entorno cotidiano, y el literal d) del numeral 2.1.2.3 del Manual Técnico del Registro y Certificación de Discapacidad contenido en el anexo técnico de la precitada resolución dispone que dicho nivel de dificultad se expresa en una escala de 0 a 100, tanto de manera global como por cada uno de los siguientes dominios de actividades y participación: cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones, actividades de la vida diaria y participación; dicha información se obtiene de la síntesis de resultados del instrumento de valoración de limitaciones en las actividades y restricciones en la participación, en sus versiones para personas entre 6 y 17 años y para personas de 18 años en adelante.

En tal sentido, el nivel de dificultad en el desempeño no indica una graduación de la condición de discapacidad o un porcentaje de discapacidad de la persona, sino el nivel de dificultad que tiene esta al momento de realizar las actividades en cada uno de los dominios o a nivel global.

En la valoración para personas de 0 a 2 años y de 3 a 5 años no se establece el porcentaje global para el nivel de dificultad en el desempeño, dado que el instrumento utilizado es una lista de chequeo con los principales logros del desarrollo esperable para cada grupo de edad, en cambio constante y acelerado.

1.3. Certificación de discapacidad mediante la modalidad de telemedicina. Además de la realización de valoraciones institucionales y domiciliarias, el procedimiento de certificación de discapacidad se puede realizar mediante la modalidad de telemedicina, la cual puede ofertarse a través de las categorías de telemedicina interactiva o telexperticia.

Al respecto, deben aplicarse los “Lineamientos para la realización de certificación de discapacidad mediante la modalidad de telemedicina” expedidos por este Ministerio en 2020, documento disponible en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social micrositio de discapacidad en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/teds11-lineamientos-certificacion-discapacidad-modalidad-telemedicina.pdf>

1.4. Formación y complementación del talento humano para certificación de discapacidad. La formación y complementación del talento humano para certificación de discapacidad se brinda de forma gratuita a través de las entidades avaladas por este Ministerio, y tiene por objeto apropiar a los profesionales en medicina, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, optometría, enfermería y trabajo social de los elementos conceptuales, normativos y procedimentales, necesarios para la implementación del procedimiento de certificación y registro de discapacidad.

El listado de entidades avaladas para realizar formación y complementación del talento humano en salud para certificación de discapacidad puede ser consultado en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social micrositio de discapacidad en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/certificacion.aspx>

1.5. Directorio Nacional de Certificadores. Conforme con lo establecido en el artículo 5º de la Resolución número 113 de 2020, el equipo multidisciplinario de salud que realiza el procedimiento de certificación de discapacidad estará conformado por tres (3) profesionales, cada uno de disciplinas diferentes, donde se incluya un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social, profesionales que deberán estar registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad (DNC) de este Ministerio.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 00000048 DE 2021

(octubre 1º)

PARA: LAS SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dicho Directorio es una base del Ministerio de Salud y Protección Social que contiene los datos de identificación, localización y contacto de los profesionales de la salud y los trabajadores sociales que han aprobado un proceso de formación o complementación del talento humano como certificadores de discapacidad.

La finalidad del Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad (DNC) es facilitar a los actores con responsabilidades en la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad, la consulta del cumplimiento de este requisito por parte de los profesionales, para la conformación de los equipos multidisciplinarios de salud.

Este Ministerio realiza el registro de los profesionales en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad (DNC), con base en:

- Los listados remitidos por las entidades avaladas por este Ministerio, en los que se reporta la aprobación de la formación o complementación del talento humano.
- El formato de autorización de tratamiento de datos personales debidamente diligenciado por los profesionales en el proceso de formación o complementación.

La búsqueda en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad se realiza por el número de documento de identidad del profesional, y el sistema arroja como verificación los siguientes datos:

- Primer nombre
- Primer apellido
- Profesión
- Municipio de residencia

El directorio puede ser consultado en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social micrositio de discapacidad en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/consulta-certificaciones-discapacidad-08062021.zip>

1.6. IPS autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad. El artículo 7º de la Resolución número 113 de 2020 señala que las secretarías de salud del orden distrital o municipal o las entidades que hagan sus veces autorizarán a las IPS que realizarán el procedimiento de certificación de discapacidad, de acuerdo con los criterios que para el efecto expida este Ministerio.

Por su parte, el artículo 2º de la Resolución número 1043 de 2020 dispone que, para asignarles recursos a las entidades territoriales del orden departamental y distrital, estas deberán certificar que cumplen con los criterios indicados en los numerales 2.1 y 2.2 de dicho artículo, consistentes en señalar que cuentan con IPS que han manifestado su intención de realizar valoraciones para certificación de discapacidad y cumplen con la capacidad e idoneidad para ello. Estos criterios deben ser atendidos en todos los procesos de autorización de IPS para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, no solo en aquellos dirigidos a las IPS presentadas para la asignación de recursos que realiza en Ministerio de Salud y Protección Social en cada vigencia.

Las secretarías de salud del orden distrital o municipal o las entidades que hagan sus veces deben informar a este Ministerio las IPS autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, de acuerdo con los criterios antes referidos, con el fin de realizar su inclusión en el listado de IPS autorizadas.

El listado de IPS autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad puede ser consultado en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social micrositio de discapacidad en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/autorizacion-ips-resolucion-367-de-2021.pdf>

1.7. Aplicativo del Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD). Hasta junio de 2020 este Ministerio contó con un Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), que hoy se utiliza únicamente como una base histórica para consulta de datos estadísticos de la población por parte de las secretarías de salud departamentales, distritales o municipales, con los mismos usuarios y contraseñas asignados mediante el enlace: <https://reg.discapacidad.sispro.gov.co/rlcpd/RPD/RPD.aspx>

Actualmente se cuenta con el nuevo aplicativo de certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), en el que se desarrolla el procedimiento de certificación de discapacidad, que vincula tanto la certificación como el registro en un mismo momento; a este aplicativo pueden acceder las entidades territoriales departamentales, municipales y las IPS autorizadas por las secretarías de salud para consultar las valoraciones multidisciplinarias llevadas a cabo, generar autorización para el procedimiento de certificación y actualizar datos de factores personales y ambientales.

Para ello, los funcionarios deben inscribirse en el portal web “Mi Seguridad Social”, para asignación de usuario y contraseña y aplicar las indicaciones del manual del usuario el cual se puede consultar en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asif03-manual-usuario-aplicativo-rlcdp.pdf>

Igualmente, es viable acceder mediante el mecanismo de consulta abierto al público a través del enlace: <https://web.sispro.gov.co/>, haciendo clic en la opción “Verificar si tiene Certificado de Discapacidad”, tal como se muestra a continuación. Para ello, se requiere que el funcionario que realiza la consulta esté inscrito en www.miseguridadsocial.gov.co. El procedimiento para inscribirse a Mi Seguridad Social se encuentra en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=YeFYsAJvg5c>

1.8. Medios y niveles de atención de solicitudes relacionadas con el aplicativo RLCPD. Los niveles de atención de las solicitudes relacionadas con la habilitación del módulo RLCPD y los temas que se pueden consultar son los siguientes:

Nivel de atención	Responsable / Datos de contacto	Temas
Nivel 1	Mesa de ayuda tecnológica Atención telefónica a través del Centro de Contacto: • Línea en Bogotá: (57-1) 3305043 opción 4 • Línea gratuita nacional: 018000960020 opción 4 Horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. Jornada continua.	<ul style="list-style-type: none">• Marco legal vigente para la certificación y RLCPD• Registro y desbloqueo de usuarios en Mi Seguridad Social• Instalación, manejo y cargue de información en la plataforma PISIS• Requisitos de los miembros de equipos multidisciplinarios• Perfiles y funcionalidades habilitados en el módulo RLCPD
Nivel 2	Profesional contratista Correo electrónico: cpcd@minsalud.gov.co	<ul style="list-style-type: none">• Registro o actualización de la entidad, representante legal o dato de contacto en SISPRO

		<ul style="list-style-type: none">• Creación del anexo técnico SEG500USIN para el perfil requerido• Revisión del estado de la carga de archivos planos• Remisión de copia de certificados de discapacidad• Entrega de reportes del sistema• Reapertura de valoraciones• Corrección de datos errados en el certificado• Verificación de estado de los miembros del equipo multidisciplinario• Anulación de autorizaciones
Nivel 3	Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC Correo electrónico: soportepisis@minsalud.gov.co Solicitando el escalonamiento a la OTIC	<ul style="list-style-type: none">• Errores del sistema (adjuntar pantallazo o video sobre el incidente)

1.9. Certificación de discapacidad para el acceso a la oferta programática institucional. El RLCPD es la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia, tal como lo prevé el numeral 3.3 del artículo 3 de la Resolución 113 de 2020, a partir de la cual se construyen políticas públicas; se desarrollan planes, programas y proyectos, y es el medio de verificación y priorización para el direccionamiento de la oferta programática institucional.

Con fundamento en ello, cada entidad, en el marco de sus competencias, define los criterios de acceso, permanencia o egreso de los planes, programas y proyectos, así como la interpretación de su información, como medio de verificación y priorización para el direccionamiento de la oferta programática institucional.

1.10. Certificación de discapacidad y calificación de pérdida de capacidad laboral. Con fundamento en el artículo 2º del Decreto número 1507 de 2014, que señala que el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional no se aplica en los casos de certificación de discapacidad o limitación, se estableció en el artículo 14 de la Resolución número 113 de 2020, que “*El procedimiento de certificación de discapacidad no podrá ser usado como medio para el reconocimiento de prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales, ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional*”.

En tal sentido, normativamente se encuentra definido que la certificación de discapacidad no puede ser usada para establecer la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, ni esta última puede ser usada para establecer la discapacidad de una persona, cuestión que se soporta en que ambas “*mediciones*” tienen objetivos y bases conceptuales diferentes, y, en consecuencia, metodologías igualmente distantes.

1.11. Tarifa. Con base en el costeo de valoración clínica multidisciplinaria simultánea realizado por este Ministerio, se estableció el valor unitario de las valoraciones multidisciplinarias presenciales y domiciliarias para la certificación de discapacidad; la tarifa de la valoración para certificación de discapacidad mediante la modalidad de telemedicina es la misma establecida para las valoraciones multidisciplinarias presenciales.

Tales valores pueden variar de acuerdo con la eventual y necesaria actualización del costeo, y aumentan en cada vigencia de acuerdo con la variación anual del Índice de Precios al Consumidor – IPC que calcula el Departamento Nacional de Estadística (DANE).

Las tarifas se encuentran publicadas para consulta en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección, micrositio de discapacidad en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx>

2. Financiación

El artículo 13 de la Resolución número 113 de 2020 señala que el procedimiento de certificación de discapacidad será financiado, entre otros, con cargo a los recursos disponibles en el Presupuesto General de la Nación para tal fin; así mismo, en su párrafo establece que “*Sin perjuicio de los recursos que disponga la Nación, las entidades territoriales, en ejercicio de su autonomía, podrán destinar recursos propios y presentar proyectos de regalías que les permita ampliar la cobertura en la implementación del procedimiento de*

certificación de discapacidad”, en armonía con lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 5º de la Ley 1618 de 2013 que estableció que las entidades territoriales deben incluir en sus presupuestos los recursos para la implementación de acciones en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Por su parte, el parágrafo del artículo 2º de la precitada resolución establece que los regímenes Especial y de Excepción adaptarán dicha regulación o adoptarán la propia, lo que necesariamente implica la disposición de recursos y procedimientos propios.

En efecto, la fuente de financiación para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad proviene de todas las entidades con una partida dentro del Presupuesto General de la Nación, de las entidades territoriales, de los regímenes Especial y de Excepción, y puede provenir, entre otros, de actores como el sector privado o cooperación internacional, toda vez que el uso del certificado está llamado a impactar en el direccionamiento de la oferta programática institucional de diferentes sectores, por lo que consecuentemente, a ello debe corresponder su financiación, como lo indica la parte considerativa de la Resolución número 113 de 2020.

A continuación, se expresan orientaciones específicas frente al proceder respecto a cada fuente de recursos:

2.1. Entidades territoriales: Las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que gestionen recursos propios y de regalías deben generar la autorización para certificación de discapacidad en el aplicativo web del RLCPD, en el espacio dispuesto para el reporte de recursos propios.

Aquellas que accedan a recursos dispuestos en el Presupuesto General de la Nación mediante transferencia deben llevar a cabo, con carácter prioritario y de manera pronta y eficiente, todas las gestiones administrativas necesarias y pertinentes para su apropiación en los presupuestos territoriales y para la contratación de los servicios que permitan llevar a cabo el procedimiento de certificación de discapacidad, con el propósito de contar con mayor tiempo de ejecución. Lo anterior, en atención al principio de anualidad establecido en el artículo 14 del Decreto número 111 de 1996.

2.2. Regímenes Especial y de Excepción. Los regímenes Especial y de Excepción garantizan la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, en adaptación o adopción del procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), con recursos y procesos propios. Dichos procesos, deben definir los trámites y autoridades competentes dentro de su sistema organizacional, para la recepción de solicitudes de certificación; la generación de la orden para la realización del procedimiento; la asignación de citas; la realización del procedimiento en las IPS autorizadas para ello por las secretarías de salud de orden distrital o municipal o las entidades que hagan sus veces, o en las instituciones de salud propias, así como su pago.

Para la generación de la autorización para certificación de discapacidad en el aplicativo del RLCPD, resulta necesario solicitar al MSPS la creación y entrega del perfil requerido para ello.

2.3. Sector privado: Cada empresa o grupo empresarial del sector privado que gestione recursos propios para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad de sus trabajadores, establecerá el proceso y autoridades competentes dentro de su sistema organizacional de manera que se garantice que las personas que sean direccionadas a las secretarías de salud de orden distrital o municipal o las entidades que hagan sus veces para la obtención de la orden para la realización del procedimiento, posteriormente a las IPS autorizadas que adelanten este y se realice el pago con recursos propios.

Para tal fin, las secretarías de salud de orden distrital o municipal o las entidades que hagan sus veces deben generar la autorización para certificación de discapacidad en el aplicativo web del RLCPD, en el espacio dispuesto para el reporte de recursos empresa privada.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 1º de octubre de 2021.

La Viceministra de Protección Social encargada de las funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social,

María Andrea Godoy Casadiego.

(C. F.).

Administradora de Recursos del Sistema General de
Seguridad Social en Salud

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 2153 DE 2021

(septiembre 30)

por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

El Director General de la Entidad Administradora de los Recursos Del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en ejercicio de sus facultades, en especial, de las conferidas en el numeral 12 del artículo 9º del Decreto número 1429 de 2016 y el artículo 4º de la Resolución número 1133 del Ministerio de Salud y Protección Social,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 5º del Decreto-ley 1281 de 2002, *por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación*, dispone que quienes administren recursos del sector salud, y quienes manejen información sobre la población incluyendo los regímenes Especial o de Excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud para el control de la afiliación, del estado de salud de la población y de los recursos y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 6º de la mencionada ley 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 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 este Ministerio y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o por medio de la hoy Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud (ADRES).

Que, mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, se creó la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud (ADRES), entidad que asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ante la supresión del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Que, en desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución número 1133 de 2021 mediante la cual estableció *“las reglas generales de operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud”*.

Que de conformidad con lo expuesto en la Resolución número 1133 de 2021, le corresponde a la ADRES expedir un acto administrativo en el que adopte los anexos técnicos, así como los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de la información.

Que así mismo, teniendo en cuenta los desarrollos tecnológicos necesarios para la implementación de los ajustes señalados en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, es pertinente establecer un plazo razonable para que los actores puedan adoptar en sus sistemas de información los ajustes para garantizar el reporte de la información en las condiciones señaladas.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. *Objeto*. La presente resolución tiene por objeto adoptar el anexo técnico, lineamientos y especificaciones técnicas para la operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades y actualización de las bases de datos que de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), como lo establece la Resolución número 1133 de 2021.

Artículo 2°. **Ámbito de aplicación.** La presente resolución aplica a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las Entidades Adaptadas en Salud (EAS), los municipios, los distritos, los departamentos que tengan a su cargo áreas no municipalizadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción, las entidades que oferten Planes Voluntarios de Salud, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y a la ADRES.

Artículo 3°. **Anexo técnico.** Adoptase el siguiente anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo:

1. Tiempos establecidos para el reporte de información de afiliación y novedades a la ADRES por parte de las entidades responsables del aseguramiento en salud.
2. Estructura y especificaciones de los archivos maestros y de novedades.
3. Reporte de novedades de traslado entre entidades o de movilidad entre regímenes en una misma EPS.
4. Glosario de campos con los valores específicos y permitidos para el reporte de la información de afiliados y/o aportantes.
5. Especificaciones técnicas para la remisión de la información.
6. Especificaciones para la identificación excepcional y temporal de los afiliados con tipo de documento (AS Y MS).

Artículo 4°. **Vigencia y derogatoria.** La presente resolución entra en vigencia a partir de su publicación.

Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo serán implementadas de forma gradual, de acuerdo con el artículo 17 de la Resolución número 1133 del 30 de julio de 2021, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1°. Hasta tanto se implementen las especificaciones técnicas y operativas señaladas en la presente resolución, se dará aplicación a lo señalado en los anexos técnicos de la Resolución número 4622 de 2016.

Dada en Bogotá, D. C., a 30 de septiembre de 2021.

Publíquese y cúmplase.

El Director General de la ADRES,

Jorge Enrique Gutiérrez Sampedro.

ANEXO TÉCNICO

1. TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES A LA ADRES POR PARTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

De conformidad con lo previsto en los artículos 5° y 6° de la Resolución número 1133 del 30 de julio de 2021, las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán reportar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) la información de afiliación y sus novedades en los términos y condiciones allí descritos, los cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1. Calendario de reportes de información.

Proceso	Día	Entidad responsable	Archivo a reportar	Respuesta a la ADRES
Semana de proceso SGUA (con mínimo cuatro días hábiles del mes)	Primer día hábil de la semana	Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	Siguiente día hábil
	Segundo día hábil de la semana	EPS – Régimen Subsidiado EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC	S1, R1, NR, MS, MC, ME, MF, MI, MA, NS, NC, NE, NP, NI	Siguiente día hábil
	Último día hábil de la semana	EPS – Régimen Subsidiado EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC	S4, R4 MS, MC, ME, MF, MI, MA, NS, NC, NE, NP, NI	Siguiente día hábil
		Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	
Última semana del mes (con mínimo cuatro días hábiles del mes)	Último día hábil de la semana del mes	EPS – EAS Régimen Contributivo Entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción Entidades de Planes Voluntarios de Salud Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC Las Entidades Territoriales Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	MC, ME, MF, MI, MA, NC, NE, NF, NI NS S1, R1, MS, MC, MA, NS, NC	Siguiente día hábil

Tabla 2. Tipo de archivos a entregar por parte de las entidades.

Regimen o entidad	Quién reporta	Tipo de archivos	Tipo de novedad
Subsidiado	EPS Subsidiado Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	NR	Novedad retroactiva
		S1	Novedad de traslado o movilidad
		S4, R4	Respuesta a la novedad de traslado o movilidad solicitadas en S1 o R1
		MS	Maestro de ingresos
		NS	Novedades de actualización y/o corrección de información
	Entidad territorial	NS	Novedades de actualización de estado de afiliación sobre el resultado de las novedades realizadas por las EPS; así: (N09) retiro por muerte, (N13) novedad de retiro, (N15) novedad de anulación de ingresos no autorizados por el municipio y N21 (Tipo de población especial del régimen subsidiado)
Regimen Contributivo	EPS Contributivo – EAS	R1	Novedad de traslado o movilidad
		NR	Novedad retroactiva

	Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	R4, S4	Respuesta a la novedad de traslado o movilidad solicitadas en R1 o S1
		MC y MA	Maestro de ingresos y maestro de aportantes
		NC	Novedades de actualización y/o corrección de información
Excepción	Fondo del Magisterio, ECOPEPOTOL, Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	ME	Novedades de actualización y/o corrección de información
		ME	Maestro de ingresos
Especial	Universidades con régimen especial de salud	ME	Novedades de actualización y/o corrección de información
		ME	Maestro de ingresos
Planes Voluntarios de Salud	EPS, Entidades de Medicina Prepagada, Compañías de Seguros	MP	Novedades de actualización y/o corrección de información
		MP	Maestro de ingresos
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC	NI	Novedades de actualización y/o corrección de información
		MI	Maestro de ingresos

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

2.1 Archivos que las entidades deben reportar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), de la Base de Datos de los Regímenes de Excepción y Especial (BDEX), de la Base de Datos de los Planes Voluntarios de Salud (PVS) y de la Base de Datos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (BDINPEC).

Tabla 3. Identificación de los 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
Archivo Maestro de Ingresos: Afiliados que aún no han sido ingresados en BDUA/BDEX/PVS/BDINPEC		
MS	Maestro Subsidiado	2
MC	Maestro Contributivo	2
ME	Maestro Excepción o Especial	2
MP	Maestro de Planes Voluntarios de Salud	2
MI	Maestro INPEC	2
MA	Maestro de Aportantes	2
Archivo de Novedades de actualización y/o corrección de datos de afiliados que se encuentran actualizados en BDUA/BDEX/PVS/BDINPEC		
NS	Novedades Subsidiado	2
NC	Novedades Contributivo	2
NE	Novedades Excepción o Especial	2
NP	Novedades para Planes Voluntarios de Salud	2
NI	Novedades INPEC	2
NR	Novedad Retroactiva	2
Archivo de Novedades de actualización de traslado entre EPS o movilidad entre regímenes		
R1, R4, S4	Para las EPS del Régimen Contributivo	2
S1, S4, R4	Para las EPS del Régimen Subsidiado	2
Complementos para el nombre de los archivos		
CODENTIDAD	Código de la entidad de salud que reporta la información	3
DOMMAAAA	Fecha de generación del archivo. No se debe utilizar ningún tipo de separador	8
DPTO	Código del departamento según codificación DANE	2

Sigla	Descripción	Longitud
MPIC	Código del municipio según codificación DANE	3

Tabla 4. Nombres de archivos de datos.

Regimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Contributivo	Maestro de afiliados	MC00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Maestro de aportantes	MA00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NC00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedad retroactiva	NR00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados	R100ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado	R400ENTIDAD00DOMMAAAA	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	S400ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Maestro de afiliados	MS00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NS00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de retiro del municipio	NSDPTOMPIC00DOMMAAAA	15
Subsidiado	Archivo de novedad retroactiva	NR00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de solicitud de traslado de afiliados	S100ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado	R400ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de respuesta dado por la entidad a la que se le solicita el afiliado	S400ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Maestro de afiliados	MS00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NS00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
Excepción y Especial	Maestro de afiliados	ME00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NE00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
Planes Voluntarios de Salud – PVS	Maestro de afiliados	MP00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NP00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC	Maestro de afiliados	MI00ENTIDAD00DOMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NI00ENTIDAD00DOMMAAAA	16

2.2. Estructura de los archivos maestros de datos.

A continuación se define la estructura de datos a presentar para cada uno de los regímenes: Contributivo y Subsidiado del SGSSS, de Excepción y Especial y para las entidades que administran Planes Voluntarios de Salud y el Instituto Nacional Penitenciario Carcelario (INPEC). Los valores de código y valores permitidos deben consultarse en el numeral “4. Glosario de Campos” del presente anexo técnico.

Se entiende por INGRESO la información del afiliado que por primera vez se registra en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), o en las Bases de datos de los Regímenes Especiales y de Excepción (BDEX) o en la base de datos de los Planes Voluntarios de Salud (BDPVS). Estos afiliados ingresarán en las bases de datos el estado activo.

Las EPS y el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) deben reportar los datos del ingreso en la estructura del archivo maestro de afiliados para el régimen que aplique. Las entidades que ofrezcan Planes Voluntarios de Salud, Regímenes Especial y de Excepción y el Inpec, deben reportar las nuevas afiliaciones en el archivo maestro de ingresos definido para cada tipo de entidad.

2.2.1. Régimen Subsidiado.

Tabla 5. Estructura del archivo maestro de afiliados al Régimen Subsidiado.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, ME, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación	X	X
10	Código municipio	2	Codificación DANE, según municipio de afiliación	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad (corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial	2	1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisben	3	0, A, B, C, D, 1, 2, W (N no aplica para tipo de población S)	X	X
46	Código IPS Primaria	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisben III 2 - Sisben IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X	X
52	Subgrupo del Sisben IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos	X	X
10	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9 (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05	X	X
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	2	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X	X
46	Código IPS Odontológica	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X

Para los afiliados registrados actualmente, la EPS deberá reportar mediante novedad, la IPS primaria asignada al afiliado.

2.2.2. Régimen Contributivo (RC)

La siguiente estructura aplica para las EPS y EAS.

Tabla 6. Estructura del archivo maestro de afiliados del Régimen Contributivo

Código Documento	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valores Permitidos	Cotizante o titular	Beneficiario o titular
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EAS	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, CO, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CO, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X

19	Parentesco con cotizante principal	1	(Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X	X
20	Condición de discapacidad	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	Vacio	X
5	Código departamento	2	Codificación del DANE según departamento de afiliación	X	X
10	Código municipio	2	Codificación del DANE según municipio de afiliación	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad (corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación en la EPS)	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacio
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	Vacio
25	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X	Vacio
46	Código de habilitación IPS Primaria	12	Código asignado a la IPS por el Ministerio de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X
46	Código IPS Odontológica	12	Código asignado a la IPS de acuerdo con tabla REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)	X	X

Para los afiliados registrados actualmente, la EPS deberá reportar mediante novedad, el código de la IPS Primaria asignada al afiliado.

Si un afiliado cotizante tiene más de un aportante, la Entidad debe reportar solo 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 y 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 7. Estructura del archivo maestro de aportantes.

La siguiente estructura aplica para las EPS en el régimen contributivo, y servirá para cargar aportantes o actualización y/o corrección de los ya existentes.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	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 vacío	X
24	Nombre o razón social del aportante	150	Nombres y apellidos completos para cotizantes independientes que son empleadores. Nombre del Aportante para cotizantes dependientes	X
25	Tipo de aportante	2	Según la tabla de aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA	X
26	Sector del aportante	1	1, 2, 3	X
28	Actividad económica del aportante	4	Tabla CIU revisión 4 DANE	X

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.

2.2.3. Régimen Especial y de Excepción.

Aplica para la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Ecopetrol, Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, universidades públicas con servicio de salud para nuevas afiliaciones y reingresos.

Cuando se presenten casos de multifiliación prevalecerá la afiliación al Régimen Especial o de Excepción frente a la del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tabla 8. Estructura del archivo maestro de afiliados para los Regímenes de Excepción y Especial

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción o Especial	X	X
15	Tipo de documento del cotizante o titular	2	CC, RC, TI, CE, PA, PE, PT (vacio cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacio	X
16	Número de identificación del cotizante o titular	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, T, B	X	X

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
13	Fecha de afiliación y/o novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
42	Fecha de terminación de la vinculación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X Vacío	X Vacío

2.2.4. Planes Voluntarios de Salud (PVS)

Tabla 9. Estructura del archivo maestro de afiliados a PVS

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del PVS (Este código para el caso de las entidades que ofrecen pólizas de salud corresponderá al asignado por la Superfinanciera, antecedido de ceros (0)).	X	X
1	Tipo de documento del asegurado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del asegurado	3-16		X	X
3	Primer apellido del asegurado	60		X	X
4	Segundo apellido del asegurado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del asegurado	60		X	X
6	Segundo nombre del asegurado	60		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del asegurado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del asegurado	1	M, F	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
18	Tipo de asegurados	1	S, B	X	X
35	Número de póliza o contrato del plan voluntario de salud	20		X	X
36	Fecha de inicio de cobertura de la póliza o contrato plan voluntario de salud	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
37	Tipo de Planes Voluntarios de Salud	1	1, 2, 3	X	X
43	Código del plan o producto	10	De acuerdo con los planes o coberturas autorizados	X	X
44	Modalidad de la póliza o de contrato	1	Cuando en el campo número 37 sea 1 o 3 deberá registrar: 1=Individual 2=Familiar 3=Colectivo Cuando en el campo 37 sea 2 deberá registrar: 4=Individual Hospitalaria 5=Individual Integral 6=Colectiva Hospitalaria 7=Colectiva Integral 8=Estudiantil	X	X

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Beneficiario
45	Fecha de finalización del Plan Voluntario de salud		Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X vacío	X vacío

Si un afiliado tiene contratado más de un plan, se debe reportar un registro por cada uno de ellos. Para los contratos y planes vigentes, la estructura del reporte debe corresponder a la enunciada previamente, registrando la fecha de inicio de cobertura y dejando la fecha de finalización vacía.

2.2.5. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

Aplica para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) para nuevas afiliaciones y reingresos.

Tabla 10. Estructura del archivo maestro de afiliados para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción o Especial	X	X
15	Tipo de documento de la persona privada de la libertad	2	CC, RC, TI, CE, FA, PE, PT, AS, MS (vacío cuando el afiliado es cotizante o cabeza de familia)	Vacío	X
16	Número de identificación de la persona privada de la libertad	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cotizante o cabeza de familia)	Vacío	X
1	Tipo de documento de la población del INPEC	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, AS, MS, PE, PT	X	X
2	Número de identificación de la población del INPEC	3-16		X	X
3	Primer apellido	60		X	X
4	Segundo apellido	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre	60		X	X
6	Segundo nombre	60		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo	1	M, F	X	X
43	Tipo de reclusión	1	1: Domiciliaria 2: Intramural	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según corresponda campo 43, así: lugar de afiliación o ubicación del establecimiento de reclusión.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según corresponda campo 43, así: lugar de afiliación o ubicación del establecimiento de reclusión.	X	X
13	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X

2.3. Estructura del archivo de novedades

Aplica para: Subsidiado (EPS, entidades territoriales), Contributivo (EPS, EAS), Especiales y de Excepción, las entidades que ofrecen Planes Voluntarios de Salud, el Inpec y para el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT).

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 11. “Estructura del Archivo de Novedades”**. Las novedades de actualización deben ser presentadas únicamente por las entidades que tienen el afiliado reportado la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de acuerdo con los códigos de la **tabla 12. “Códigos de Novedades”**.

Las entidades deberán remitir las novedades de cada afiliado en el orden en que deben cargarse en la BDUA, BDEX, BDPVS o BDINPEC con el fin de garantizar la consistencia de la información.

Tabla 11. Estructura del Archivo de Novedades

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial e INPEC	PVS	INPEC
	Consecutivo de la novedad	8	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)	X	X	X	X	X
12	Código de Entidad	6		X	X	X	X	X
1	Tipo de documento afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, CD, PA, AS, PE, PT; (según el régimen que aplique)	X	X	X	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X	X	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X	X	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X	X	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X	X	X	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X	X	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X	X	X	X
	Código de la novedad	3	Tabla 10 “Código de Novedad”	X	X	X	X	X
32	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA Fecha en la cual aplica o se hace efectiva la novedad reportada.	X	X	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 12 “CÓDIGOS DE NOVEDADES”.	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 2			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 3			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 4			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 5			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 6			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío
	Nuevo valor 7			X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío	X Vacío

Tabla 22. 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, BDEX, BDPVS o BDINPEC.

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	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	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 es una corrección, se puede aplicar también para identificaciones que no están vigentes y para afiliados en estado retirado o desafiado. Para el caso que el tipo y número de identificación se encuentre fallecido o cancelado en RNEC y los nombres y apellidos registrados en BDUA sean diferentes, podrá realizar esta novedad siempre y cuando la entidad cuente con los documentos de soporte vigentes de acuerdo a RNEC y los nombres y apellidos coincidan con la información de está. Solo aplica para tipo de actualización del documento igual a 2. 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	X	X	5 = Primer nombre 6 = Segundo nombre
N03	Actualización o corrección de apellidos del afiliado.	3,4	X	X	X	X	X	3 = Primer apellido 4 = Segundo apellido
N04	Actualización o cambio de municipio de afiliación en la misma Entidad de Salud	9,10	X	X	X	X	X	9 = Codificación del DANE, según departamento de afiliación. 10 = Codificación DANE, según 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				Aplica en régimen contributivo 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 = Tipo de documento del cabeza de familia 16 = Número de identificación del cabeza de familia 18 = Tipo de Afiliado 19 = Parentesco con el cabeza de familia 20 = Condición del beneficiario (discapacidad)
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				17 = Tipo de cotizante. 21= Tipo de identificación del aportante 22 = Número de identificación del aportante 28 = Actividad económica del afiliado.
N09	Retiro por muerte.		X	X	X	X		La fecha de Inicio de novedad que debe reportar la entidad es la fecha de defunción que reposa en los documentos soporte. Cuando el estado de la afiliación sea AF y sea necesario corregir la fecha de inicio del estado, se puede realizar a través de esta misma novedad, siempre y cuando la fecha de ésta corresponda a la reportada por la RNEC o en su defecto por RUAF_ND (Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados) Si el afiliado es cotizante principal, cabeza de familia o Titular, sus beneficiarios y/o adicionales deben hacer parte de otro grupo familiar, utilizando para ello el reporte de novedades o aplicar la novedad de movilidad. De lo

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
								contrario deben quedar en estado de Protección Laboral, siempre y cuando el Cotizante cuente con las condiciones en los términos del Decreto 780 de 2016. La ADRES aplicara la novedad N09 cuando la Registraduría determine el fallecimiento de una afiliado.
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				21 =Tipo de identificación del aportante 22 =Número de identificación del aportante 17 = Tipo de cotizante actual 29 = Nueva fecha de vinculación al aportante 28 = Nueva actividad económica 17 = Nuevo tipo de cotizante.
N11	Finalización de relación con un aportante.	21,22,17		X				21 =Tipo de identificación del aportante 22 = Número de identificación del aportante 17 = Tipo de cotizante 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.
N12	Actualización o cambio de condición de beneficiario mayor de 25 años	20	X	X				20 = Condición de discapacidad
N13	Novedad de retiro en BDUA. (Entidades territoriales, Departamentos que tienen a cargo corregimientos)	39,41	X					39 = Causal de retiro del afiliado por parte del municipio, departamento (Causales 0, 1, 2, 6, 7 y 10) 41 = Fecha fin del periodo solicitado, aplica solo para novedad retroactiva (aplica para la Causal 4).
N14	Actualización o cambio de estado de afiliación	14,39	X	X	X			14 = Estado de afiliación De AF a RE (siempre y cuando el tipo y numero de documento NO se encuentre en estado fallecido o cancelado en RNEC) 39= Causales 5, 6, 7, 8 y 9 según corresponda <u>Para el Régimen Contributivo:</u> De AC a PL, AE, SM, SD De cualquier estado a RE. <u>Para el Régimen Subsidiado y regímenes de Excepción e INPEC:</u> el único cambio permitido es pasar el afiliado a estado RETIRADO (RE). De estado activo o suspendido a PL para aplicar periodo de Protección Laboral. Decreto 780 de 2016. De estado protección laboral, suspendido por mora o retirado a AE como resultado de la declaración de emergencia sanitaria en el país. Decreto 538 de 2020.
N15	Anulación de ingresos. (Entidades territoriales, departamentos con corregimientos a cargo y el INPEC)		X					Esta novedad solamente la reportarán las entidades territoriales, departamentos con corregimientos a cargo, en el respectivo proceso de actualización de BDUA. La anulación del ingreso se reportará para los afiliados que fueron ingresados a la BDUA de manera incorrecta por la EPS en los procesos del mismo mes del reporte.
N16	Activación del estado de afiliación cuando es igual a SM, SD			X				Si la activación es a un cotizante principal por suspendido por mora, los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante.
N17	Actualización de Sexo del afiliado	8	X	X	X	X	X	8 = Sexo del afiliado.
N19	Actualización de zona de afiliación	11	X	X				11 = Zona de afiliación
N21	Tipo de población especial.	51,52,30, 31	X	X				51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Población especial del Régimen Subsidiado 31 = Nivel Sisbén

Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
								Esta novedad la reportan: Las EPS y las entidades territoriales y los departamentos que tienen a cargo corregimientos, de acuerdo con sus competencias.
N24	Cancelación de contrato o póliza.	35				X		35 = Número de contrato o póliza
N25	Actualización de IPS Primaria	46	X	X				46 = IPS Primaria 46 = IPS Odontológica
N26	Actualización del número de contrato o póliza.	35,35				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 35 = Nuevo número de contrato o póliza
N27	Actualización del tipo de contrato o póliza.	35,37				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 37 = Tipo de contrato o póliza de salud nuevo
N28	Actualización del código del plan o producto	35,43,43				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 43 = Código del plan o producto 43 = Nuevo código del plan o producto
N29	Actualización de la modalidad del PVS	35,44				X		Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 44 = Nueva modalidad de la póliza o del contrato
N30	Reactivación de contrato. Debe reportarse para cada uno de los asegurados reactivados	35				X		35= Número de contrato
N31	Reactivación del cabeza de familia en régimen subsidiado, en la misma EPS	51,52,30, 31	X					51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Tipo de población especial del régimen subsidiado 31 = Nivel Sisbén
N32	Conformación grupo familiar en régimen subsidiado, activación de beneficiarios y adicionales Corrección de parentesco. Cambio de condición de beneficiario	15,16,18,19, 20	X					15 = Tipo de documento del cabeza de familia 16 = Número de identificación del cabeza de familia 18 = Tipo de Afiliado 19 = Parentesco con el cabeza de familia 20 = Condición del beneficiario (discapacidad)
N33	Novedad de retiro retroactiva en la misma entidad	39, 41	X					39 = Causal 4 41 = Fecha fin del periodo solicitado
N34	Novedad de actualización de tipo de reclusión	1,2,48,13					X	1 = Tipo de documento de la población del INPEC 2 = Número de identificación de la población del INPEC 48 = Tipo de reclusión 13 = Fecha inicio de novedad
N35	Actualización o corrección fecha de afiliación.	1,2,13	X	X	X			Para actualización de la fecha de afiliación se deben reportar obligatoriamente los 4 campos. 1 = Tipo de documento del afiliado 2 = Número de identificación del afiliado 13 = Fecha de la afiliación y/o novedad.
N36	Cambio de Beneficiario o Adicional a Cabeza de familia	18,51,52,30,31	X					18 = Tipo de Afiliado 51 = Metodología Grupo Poblacional 52 = Subgrupo del Sisbén IV 30 = Tipo de población especial del régimen subsidiado 31 = Nivel Sisbén
N37	Novedad de Etnia	34	X	X				34 = Etnia
N38	Actualización de comunidad indígena o nombre del resguardo	53	X	X				53 = Comunidad indígena o nombre del resguardo
N39	Condición de portabilidad del afiliado	50,9,10	X	X				50 = Condición de portabilidad 9 = Codificación del DANE, según departamento de portabilidad. 10 = Codificación del DANE, según municipio de portabilidad.
Código de novedad	Descripción de la novedad	Orden de variables	Subsidiado	Contributivo	Excepción y Especial	PVS	INPEC	Observaciones
N40	Anulación traslados mes siguiente y subsiguiente.		X	X				Esta novedad la reportará el Ministerio de Salud y Protección Social, para traslados por SAT y se deba cancelar un traslado mes siguiente o subsiguiente por efectos a que cambiaron las condiciones antes de la efectividad en la BDUA.

Cuando una entidad presente en un mismo período más de una novedad respecto de un afiliado, se deberá 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”.

2.3.1.Novedad retroactiva

La novedad retroactiva es aquella que se reporta para activar un periodo de afiliación, entendiendo por este, el comprendido entre una fecha de inicio y una fecha de finalización dentro de un mismo mes. No aplica para afiliaciones vigentes, es decir para periodos posteriores al último cambio de entidad o régimen. Para afiliaciones vigentes se debe utilizar la solicitud de traslado.

La novedad retroactiva no aplica cuando el afiliado se encuentre fallecido o se encuentre activo en la BDEX, para el periodo frente al cual se reporta esa novedad. Tampoco aplica para periodos en los cuales se haya efectuado liquidación de UPC en el régimen contributivo.

Así mismo las EPS y entidades territoriales deberán aplicar según corresponda lo establecido en el artículo 13 de la presente resolución.

2.3.1.1. Novedad retroactiva - Régimen Subsidiado:

Esta novedad la podrán presentar las entidades del Régimen Subsidiado para afiliados respecto de los cuales se cuente con los soportes de la afiliación, se haya garantizado el acceso a los servicios de salud y se encuentre en estado retirado. Esta novedad no aplica cuando el afiliado se encuentre fallecido para el periodo frente al cual se solicita esa novedad. Así mismo, cuando el afiliado se encuentre activo en BDEX o intramural en la base de datos de Inpec, para tal periodo. A fin de que no se afecte el estado actual de la afiliación consignada en la BDU, solo se activará y cerrará el período presentado de la afiliación para la EPS solicitante.

Se verificará con los períodos registrados en el Histórico de Afiliados Compensados (HAC) y en el Histórico de Afiliados Pagados en el Régimen Subsidiado (HAPS), que el número de días solicitados sea menor o igual a los días no reconocidos en dicho período. En todo caso, las UPC reconocidas no podrán corresponder a más de treinta (30) días.

Mediante la novedad retroactiva no se podrán realizar actualizaciones a los datos personales del afiliado ni de identificaciones registradas en la BDU. La aplicación de estas novedades estará sujeta al marco legal vigente y aplicable para el proceso de Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).

La Novedad N33 de retiro retroactivo la podrán presentar las entidades del Régimen Subsidiado para los períodos en los cuales la EPS determina que debe reintegrar recursos a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), solamente aplicará para 11 meses hacia atrás desde la fecha de reporte.

Tabla 33. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Subsidiado.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio	Beneficiario
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Como está actualmente en BDU	X	X
82	Serial BDU		Serial con el cual se encuentra registrado el afiliado en la BDU	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
30	Tipo de Población Especial	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisben	1	O, A, B, C, D, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de inicio del periodo solicitado por la Entidad	X	X
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de fin del periodo solicitado por la Entidad	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisben III 2 - Sisben IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X Vacio	X Vacio
52	Subgrupo del Sisben IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacio	X Vacio
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacio	X Vacio
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-15	(Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacio	X Vacio
53	Comunidad Indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacio	X Vacio

2.2.1.1. Novedad retroactiva régimen contributivo

Esta novedad la podrán presentar las EPS y EAS del Régimen Contributivo para afiliados, respecto de los cuales se cuente con el recaudo para el período de la novedad, con los soportes de la afiliación y que se haya garantizado el cumplimiento de lo previsto en el artículo 43 de la Ley 789 de 2002. Con el propósito de no afectar el estado actual de la afiliación consignada en la BDU, solo se activará y cerrará el período presentado de la afiliación para la EPS/EAS solicitante.

Se verificará con los períodos registrados en el Histórico de Afiliados Compensados (HAC) y en el Histórico de Afiliados Pagados en el Régimen Subsidiado (HAPS), que la cantidad de días solicitados sea menor o igual a los días no reconocidos en dicho

período. En todo caso la liquidación de la UPC y demás recursos se realizará conforme a lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1797 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

Estas novedades no realizarán actualizaciones a los datos personales del afiliado ni de identificaciones registrados en la BDU, sin perjuicio de las validaciones que se efectúan en el proceso de giro y compensación.

Tabla 14. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Contributivo

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Como está actualmente en la BDU	X	X
82	Serial BDU		Numero único asignado por la BDU a cada afiliado	X	X
15	Tipo de documento del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CD, CE, SC, PA, PE, PT (vacio para cotizante principal)	X Vacio	X
16	Número de identificación del Cotizante principal	3-16	(vacio para cotizante principal)	X Vacio	X
17	Tipo de cotizante	2	Segun glosario de campos	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,7,8,9 (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 ó Vacio	X
20	Condición de discapacidad.	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacio	X Vacio
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
21	Tipo de documento del Aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	Vacio
22	Número de identificación del Aportante	3-16		X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X Vacio	Vacio
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de inicio del periodo solicitado por la Entidad	X	X
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de fin del periodo solicitado por la Entidad	X	X
47	Tipo de novedad retroactiva	1	1,2	X	X

Se debe enviar un registro por cada período sobre el cual se desea acceder a través de la novedad retroactiva. Ejemplo: Si se están presentando 2 períodos completos o parciales, se deben reportar 2 registros. Se debe generar un registro para cada uno de los afiliados por los cuales se desea aplicar la novedad retroactiva.

3. REPORTE DE NOVEDADES DE TRASLADO ENTRE ENTIDADES O DE MOVILIDAD ENTRE RÉGIMENES EN UNA MISMA EPS.

A continuación se define la forma en que se aplicarán en la BDU las novedades de traslados entre EPS o de movilidad entre regímenes en la misma EPS remitidas por las entidades.

La novedad de traslado se debe encontrar previamente soportada en las solicitudes y autorizaciones que deben realizar las entidades involucradas, de acuerdo con las normas vigentes que aplican a cada régimen. Por lo tanto, en ningún momento se releva a las entidades de su responsabilidad legal de administrar la afiliación ni de proporcionar las aclaraciones pertinentes o el reporte de correcciones sobre los datos reportados para la actualización en la BDU.

Tratándose de novedades de movilidad, no se requiere de autorización de la EPS teniendo en cuenta que el afiliado va a migrar de un régimen a otro dentro de la misma entidad, sin perjuicio de las demás validaciones de consistencia de la información a que haya lugar.

La novedad de movilidad debe reportarse en los archivos S1 o R1 según corresponda, para el efecto, el afiliado deberá estar activo en la BDU. La novedad de movilidad reportada en la BDU por la respetiva EPS, implica simultáneamente el retiro del régimen en el que viene activo el usuario y la activación del afiliado en el otro régimen.

3.1. Glosario de términos del módulo de actualización de traslados entre EPS o movilidad entre regímenes en la misma EPS

Entidad1: Es la entidad que tiene registrado el afiliado en la BDU al momento de la solicitud de traslado o movilidad. Esta Entidad dará la aceptación o negación a cada uno de los registros reportados tratándose de solicitudes de traslado.

Entidad2: Es la entidad que solicita el traslado o movilidad en BDU a la Entidad1, en el archivo **S1** o **R1** según el régimen.

Traslado: Es la solicitud que la **Entidad2** le realiza a la Entidad1 para trasladar uno o varios de sus afiliados.

Movilidad: Es la solicitud que la **Entidad2** le realiza a la **Entidad1**, entendidas como una sola EPS-, para migrar a un afiliado de un régimen a otro.

Archivos S1, R1: Son los archivos con los registros de los afiliados que la **Entidad2** le solicita a la Entidad1.

Archivos S2, R2: Son los archivos con los registros de los afiliados que remite la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a la **Entidad1** como solicitud del traslado en BDU.

Archivos S3, R3: Son los archivos con los registros inconsistentes que remite la ADRES a la **Entidad2**, en caso de encontrarse glosas en la verificación del registro del afiliado en la BDU.

Archivos S4, R4: Son los archivos con los registros de respuesta de aceptación o negación a la solicitud de traslado, enviado por la **Entidad1** a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Archivos S5, R5: Son los archivos con los registros de resultado que entrega la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a la **Entidad2**. Estos archivos contienen registros con los traslados efectivamente actualizados en la BDUA y los registros de traslados que no fueron aceptados por parte de la **Entidad1**.

Archivos S6, R6: Son los archivos con los registros de resultado que entrega la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) veces a la **Entidad2**, los cuales contienen los traslados aprobados por la **Entidad1** pero que no fueron actualizados en la BDUA porque no cumplieron las validaciones de reglas de negocio.

Fecha de afiliación a la entidad: Es la fecha en la cual el afiliado suscribió el formulario de afiliación y traslado ante la Entidad, o fecha en la cual inicia la movilidad en los términos del artículo 2.1.3.1 del Decreto número 780 de 2016.

Semana de proceso BDUA: Corresponde a la semana del mes que tenga como mínimo 4 días hábiles del mes y se denomina así por cuanto en dicha semana se realizarán los procesos de actualización de la BDUA.

3.2. Proceso de actualización de novedades de traslado entre EPS o de movilidad entre regímenes en la misma EPS.

Solicitud de traslado o de movilidad de la Entidad2 a la Entidad1. En la “Semana de Proceso BDUA” la solicitud de traslado o movilidad la debe remitir la **Entidad2** a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en el archivo S1 o R1 según el régimen.

Para que sea efectivo el traslado de un afiliado entre diferentes EPS independientemente del régimen que administren, deben surtirse los procedimientos de solicitud y autorización del traslado, por parte de las entidades involucradas, para lo cual deben reportarse las novedades correspondientes a Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) (S1/R1 y S4/R4).

Cuando un afiliado migre del régimen subsidiado al contributivo, en virtud de la novedad de movilidad, la **Entidad2** podrá solicitar, previo requerimiento del cotizante, a través de la novedad de traslado, a los beneficiarios de que tratan el artículo 2.1.3.6 del Decreto número 780 de 2016 cuando los mismos se encuentren afiliados en otras Entidades Promotoras de Salud.

Cuando un afiliado se encuentre en estado retirado o desafiado y sea solicitado por una EPS en los procesos de traslado para ser incluido en un grupo familiar, no se debe solicitar aprobación de la EPS origen, lo anterior, con el fin de unificar el grupo familiar, para lo cual la fecha de inicio de novedad debe corresponder a la fecha en la que el cotizante o cabeza de familia radicó la respectiva novedad en la EPS de destino, y el reporte a la BDUA debe encontrarse en los plazos establecidos en el artículo 6º de la Resolución 1133 del Ministerio de Salud y Protección Social.

3.2.1.Actividades a realizar por la ADRES con los Archivos S1 y R1.

La remite a la **Entidad2**, el archivo **S3** o **R3** según al régimen correspondiente con la respuesta de los registros que no cruzaron con BDUA y/o los registros que fueron glosados por alguna inconsistencia.

La ADRES, enviará a la **Entidad1** el archivo **S2** o **R2** según el régimen con los registros de afiliados que no fueron glosados por ninguna inconsistencia y que están siendo solicitados por la **Entidad2**. El envío de los archivos **S3, R3** y **S2, R2** se realizará en la fecha definida en el calendario establecido para la entrega de los resultados.

3.2.2.Actividades a realizar por la Entidad1 con el Archivo S2 o R2:

El último día hábil de la “Semana de Proceso BDUA”, exceptuando la última “Semana de Proceso BDUA” del mes, la **Entidad1** enviará a la ADRES, el Archivo S4 o R4 según corresponda, con la respuesta y la causal de aceptación o negación, a la solicitud de traslado hecha por la **Entidad2**, de acuerdo con los códigos descritos en este anexo.

3.2.3.Actividades de Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), con los archivos S4 y R4.

1. La ADRES, el último día de la “Semana de Proceso BDUA”, exceptuando la última “Semana de Proceso BDUA” del mes, procederá a validar y actualizar en la BDUA las novedades de traslado que fueron aprobados por la **Entidad1**, con base en la información solicitada en el archivo **S1** o **R1** según el régimen, e informará a la **Entidad2** en el archivo **S5, R5** la respuesta a la solicitud dada por la **Entidad1**, siempre y cuando la aplicación de dicha solicitud haya cumplido con las validaciones definidas en los archivos **S4, R4**.

2. Los registros aprobados por la **Entidad1** y que no cumplan con las validaciones serán enviados a la **Entidad2** en el archivo **S6** o **R6**, según el régimen que corresponda. Este envío se realizará en el día programado para la entrega dentro de calendario de validación BDUA.

3.3. Reglas generales para la aplicación de las novedades de traslado entre EPS o de movilidad entre la misma EPS.

Este proceso se utiliza para reportar las novedades de traslado o de movilidad, efectuadas por las diferentes EPS, de conformidad con las normas vigentes que regulan el

tema. Cuando cumplan con las condiciones de validación, se aplicarán en la BDUA en el mismo proceso que se reporta.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), determinará si es procedente aplicar en la BDUA la causal de negación del traslado correspondiente a: “*El afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual*” según el marco legal vigente y aplicable. En los casos en que determine que no es procedente aplicar esta causal de negación, el traslado quedará aprobado en la BDUA.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) dará como aceptada la solicitud de traslado de aquellos afiliados que fueron enviados en el archivo S2 o R2 según el régimen y que la Entidad1 no les dio respuesta en el archivo S4 o R4 y por tanto procederá a actualizar la novedad de traslado en la BDUA. Esta misma situación aplicará para los registros que envíe la Entidad1 en el archivo S4 o R4 para los registros que resulten glosados.

El reporte de novedades de traslado realizado para la actualización de la BDUA, se puede aplicar entre las Entidades, independientemente del régimen y el estado de afiliación en el cual se encuentre el afiliado en la BDUA, con excepción de que los afiliados se encuentren fallecidos o en estado activo en la BDEX.

El reporte de la novedad de movilidad aplica solo respecto de los afiliados que se encuentren en estado activo en la BDUA y que cumplan las condiciones establecidas en el Decreto número 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

Los afiliados que sean devueltos en el archivo **S3** o **R3** no ingresarán al módulo de traslados, el registro del afiliado quedará como se encontraba en la BDUA antes de la solicitud, por lo que deberá realizarse nuevamente el trámite de traslado en el siguiente proceso de BDUA.

Las novedades de traslado o de movilidad solo aplicarán por parte de las entidades solicitantes frente a la última entidad que registró la afiliación en la BDUA.

3.4. Estructura de los archivos para el proceso de traslado entre EPS o movilidad de Régimen en la misma EPS.

3.4.1.Régimen Subsidiado:

ARCHIVO S1

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
72	Código entidad que solicita el traslado o movilidad	8	Código de la entidad que solicita el traslado o la movilidad	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDUA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Como está actualmente en BDUA	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
5	Primer nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDUA	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Como está actualmente en BDUA	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Dato actualizado del afiliado	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Dato actualizado del afiliado	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
5	Primer nombre del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	Dato actualizado del afiliado	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Dato actualizado del afiliado	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Dato actualizado del afiliado	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de la afiliación y/o novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisben	3	0, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
76	Tipo de traslado	1	0, 1, 2, 3, 4, 5	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisben III 2 - Sisben IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X	X
52	Subgrupo del Sisben IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X	X
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X	X
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X	X
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	2	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X	X

ARCHIVO S2

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad que solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
9	Código departamento	2	Codificación del DANE	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE	X	X
31	Nivel Sisbén	3	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales A - Afiliación de oficio	X Vacio	X Vacio
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacio	X Vacio
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacio	X Vacio
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacio	X Vacio
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacio	X Vacio

ARCHIVO S3 Y S6

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
30	Tipo de población especial del régimen subsidiado	2	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	X	X
31	Nivel Sisben	1	O, A, B, C, 0, 1, 2, N (N no aplica para tipo de población 5)	X	X
76	Tipo de traslado	1	0,1,2,3,4	X	X
80	Código de Glosa traslado	6		X	X
15	Tipo de documento del cabeza de familia	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, MS, AS, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
16	Número de identificación del cabeza de familia	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
19	Parentesco con el cabeza de familia	1	1,2,3,4,5,7,9 (Vacio cuando el afiliado es cabeza de familia)	X Vacio	X Vacio
51	Metodología Grupo Poblacional	1	1 - Sisbén III 2 - Sisbén IV 3 - Listados Censales 4 - Afiliación de oficio	X Vacio	X Vacio
52	Subgrupo del Sisbén IV	3	De acuerdo con los criterios de clasificación del Departamento Nacional de Planeación que ordena la población por grupos.	X Vacio	X Vacio
20	Condición del beneficiario (discapacidad)	2	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X Vacio	X Vacio
18	Tipo de Afiliado	1	F, B, A	X	X
34	Etnia	2	01, 02, 03, 04, 05, 06	X Vacio	X Vacio
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3	De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia	X Vacio	X Vacio

ARCHIVO S4

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X	X
78 o 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 1, 5, 7, 9 y 10	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X Vacio	X Vacio

ARCHIVO S5

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cabeza de familia	Beneficiario
82	Serial BDUA			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	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
74	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
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, AS, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X	X
78 o 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 1, 5, 7, 9 y 10	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X Vacio	X Vacio

3.4.2. Régimen Contributivo:
ARCHIVO R1

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
72	Código entidad que solicita el traslado o movilidad	6	Código de la entidad que solicita el traslado o movilidad	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDU	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	Como está actualmente en BDU	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDU	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	Como está actualmente en BDU	X	X
5	Primer nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDU	X	X

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
6	Segundo nombre del afiliado	60	Como está actualmente en BDU	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDU	X	X
8	Sexo del afiliado	1	Como está actualmente en BDU	X	X
74	Código de entidad a la cual se le solicita el traslado del afiliado	6	Como está actualmente en BDU	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, 3, 4, 5	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(vacio para cotizante principal)	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3 - 16	* Datos actualizados del afiliado	X	X
3	Primer apellido del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
5	Primer nombre del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60	* Datos actualizados del afiliado	X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	* Datos actualizados del afiliado	X	X
8	Sexo del afiliado	1	* Datos actualizados del afiliado	X	X
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5,7,8,9 (vacio para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	X	X
20	Condición de discapacidad	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EAS, o fecha de movilidad.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	X
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	X
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X	X

ARCHIVO R2

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDU			X	X
72	Código de la entidad que solicita el traslado	6	Código de la entidad que solicita el traslado	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		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
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	(Vacio para cotizante principal)	X	X

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
				Vacio	
16	Número de identificación cotizante principal	3-16	(Vacio para cotizante principal)	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	(Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
1	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X

ARCHIVO R3 Y R6

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
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	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
74	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, SC, PA, CD, PE, PT (vacio para cotizante principal)	X	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(vacio para cotizante principal)	X	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X	X
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X	X
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	Según glosario de campos	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1,2,3,4,5, 7,8,9 (vacio para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	X	X
20	Condición de discapacidad	1	D1, D2, D3, D4, D5, D6	X	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X	X
11	Zona	1	U, R	X	X

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
13	Fecha de afiliación a la EPS o EAS.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, SC, CE, CD, PA, PE, PT	X	X
22	Número de identificación del aportante	3-16		X	X
28	Actividad económica del afiliado	4	Tabla CIU revisión 4 DANE (Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado o pensionado por sustitución)	X	X
80	Código de la glosa traslado	6		X	X

ARCHIVO R4

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDU			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	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		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 del traslado	1	1, 0	X	X
78	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 1, 5, 7, 9, 10 y 11	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X	X

ARCHIVO R5

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDUA			X	X
72	Código de la 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, SC, PA, CD, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
74	Código de la 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, SC, PA, CD, PE	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		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 del traslado	1	1, 0	X	X
78	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18	X	X
79			1, 5, 7, 9, 10 y 11		
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7	X	X

4. GLOSARIO DE CAMPOS

El siguiente glosario contiene los valores permitidos para las variables que deben ser reportadas a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA); no obstante lo anterior, las características de los campos podrán ser ajustados conforme a al marco legal vigente, previo requerimiento del Ministerio de Salud y Protección Social.

Definiciones para el uso apropiado de las variables:

Código: En este campo se registra el consecutivo asignado en este anexo a cada variable.

Nombre del campo: Corresponde a la descripción de la variable.

Longitud del campo: Es el tamaño máximo que puede tener el dato o según las especificaciones individuales del mismo.

Valores permitidos: En este campo se registran los valores aceptados para cada variable.

Régimen: Indica el régimen al que aplica la variable a utilizar: Subsidiado –S–, Contributivo –C–, Excepción y Especial –E e INPEC–I–,

RNEC: Registraduría Nacional del Estado Civil.

BDEX: Base de datos de referencia para afiliaciones de los regímenes especiales y de excepción.

PVS: Planes Voluntarios de Salud.

BDPVS: Base de datos de referencia para Planes Voluntarios de Salud.

BDINPEC: Base de datos de referencia para el INPEC.

Tabla 15. Glosario de campos de archivos maestros y de novedades.

Código del Campo	Nombre del campo	Longitud	Valores permitidos	Régimen, PVS o INPEC
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN Certificado de Nacido Vivo -DANE	S C E P I
			MS Menor sin documento de identificación	S
			RC Registro civil de nacimiento expedido por RNEC	S C E P I
			TI Tarjeta de identidad expedida por RNEC	S C E P I
			CC Cédula de ciudadanía expedida por RNEC	S C E P I
			CE Cédula de extranjería - expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces	S C E P I
			SC Salvoconducto de permanencia.	S C E P I
			PA Pasaporte expedido por el país de origen sólo para extranjeros menores de 7 años.	S C E P I
			CD Carné diplomático.	C E P I
			PE Permiso Especial de Permanencia	S C E P I
2	Número de Identificación		AS Adulto sin documento de identificación.	S C E P I
			PT Permiso de Protección Temporal	S C E P I
			6 Numérico	S
			10 o 12 Alfanumérico	S
			CN 9 Numérico	S C E P I
			Longitud permitida para Certificado Nacido vivo.	
			11 Numérico	S C E P I
			Longitud y tipo de dato permitido para Registro Civil asignado por la RNEC.	
			10 Alfanumérico o Numérico	S C E P I
			Longitud y tipo de dato permitido para Tarjeta de Identidad asignada por la RNEC.	
			11 Numérico	S C E P I
			Longitud y tipo de dato permitido para Cédula de ciudadanía asignada por la RNEC.	
			3-10 Numérico	S C E P I
			Longitud y tipo de dato permitido para extranjeros mayores de 7 años residentes en Colombia con Cédula de Extranjería expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.	
			3-7 Alfanumérico	S C E P I

		SC	1-8	Numérico	Salvoconducto Migración Colombia	S	C	E	P	I
		PA	3-16	Alfanumérico	Longitud y tipo de dato permitido	S	C	E	P	I
		PE	15	Numérico	Expedido por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia	S	C	E	P	I
		AS	6	Numérico	Para los casos excepcionales que establece la presente resolución	S				
			10	Alfanumérico		S				
		CD	3- 11	Alfanumérico	Expedidos por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.		C		P	I
		PT	7	Numérico	Permiso de Protección Temporal	S	C	E	P	I
3	Primer apellido el afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
4	Segundo apellido del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
5	Primer nombre del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
6	Segundo nombre del afiliado	60	En mayúsculas			S	C	E	P	I
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA			S	C	E	P	I
8	Sexo del afiliado	1	M	Masculino		S	C	E	P	I
			F	Femenino		S	C	E	P	I
9	Código del departamento	2	Codificación DANE			S	C	E	P	I
10	Código del municipio	3	Codificación DANE			S	C	E	P	I
11	Zona	1	U	Urbana		S	C		P	
			R	Rural		S	C		P	
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EAS, códigos de entidades de régimen de Excepción y Especial, Entidades de Planes Voluntarios de Salud y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC.			S	C	E	P	I
13	Fecha de la afiliación y/o novedad. (para régimen contributivo y subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	10	Formato DD/MM/AAAA			S	C	E	P	I
14	Estado actual de la afiliación	2	AC	Activo		S	C	E	P	I
			RE	Retirado – Terminación de la inscripción en una EPS		S	C	E	P	I
			AF	Desafiliado por fallecimiento		S	C	E	P	I
			SM	Suspensión por mora Numeral 1 Art. 2.1.3.15 y 2.1.3.16 Decreto 780 de 2016.		S	C			
			PL	Protección Laboral			C			
			SD	Suspensión por falta de documentos - Numeral 2 Art. 2.1.3.15 Decreto 780 de 2016.		S	C			
			AE	Activo por Emergencia			C			
15	Tipo de documento del cotizante principal o cabeza de familia o titular	2	CN	Certificado De Nacido Vivo -DANE		S				
			RC	Registro civil de nacimiento expedido por RNEC		S	C	E	P	I
			TI	Tarjeta de identidad expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CC	Cédula de ciudadanía expedida por RNEC		S	C	E	P	I
			CD	Carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores o la entidad que haga sus veces.			C		P	
			CE	Cédula de extranjería		S	C	E	P	I
			SC	Salvoconducto de permanencia.		S	C	E	P	I
			PA	Pasaporte expedido por el país de origen sólo para extranjeros.		S	C	E	P	I
			MS	Menor sin documento de identificación		S				
			AS	Adulto sin documento de identificación.		S				
			PE	Permiso Especial de Permanencia		S	C	E	P	I
			PT	Permiso de Protección Temporal		S	C	E	P	I
16	Numero de identificación del cotizante principal.	3-16	Longitudes según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2 de esta tabla.			S	C	E	P	

cabeza de familia o titular					
17	Tipo de cotizante	2	1	Dependiente	C
			2	Empleada domestica	C
			3	Independiente	C
			4	Madre comunitaria o sustituta	C
			10	Pensionado	C
			11	Pensionado por sustitución	C
			12	Aprendices en etapa electiva	C
			15	Desempleado con subsidio caja de compensación familiar – Protección al cesante	
			16	Independiente agremiado	C
			17	Funcionarios públicos sin tope máximo en el IBC	C
			18	Afiliados con requisitos cumplidos para pensión	C
			19	Aprendices en etapa productiva	C
			20	Estudiantes régimen especial (Ley 789/02)	C
			21	Estudiantes de postgrado en salud	C
			31	Cooperados, precooperativas de trabajo asociado	C
			44	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes.	C
			45	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes.	C
18	Tipo de afiliado o asegurado	1	C	Cotizante	C E I
			F	Cabeza de familia	S
			B	Beneficiario o asegurado	S C E P I
			A	Adicional	S C
			T	Titular según corresponda	E
			S	Titular principal (asegurado)	P
19	Parentesco con cotizante principal, titular o asegurado principal	1	1	Cónyuge o compañero(a) permanente	S C E
			2	Hijos del cotizante o de (la) compañero(a) permanente, menores de veinticinco años de edad que dependen económicamente del cotizante o los menores de 18 años entregados en custodia legal (numeral 9 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S C E
			4	Hijos de beneficiarios menores de 25 años o con incapacidad permanente (únicamente nietos del cotizante, cabeza de familia o titular hasta que el beneficiario conserve tal condición) (numeral 3 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S C E
			9	Hijos del cotizante o de la compañera(o) permanente, de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y depende económicamente del cotizante, cabeza de familia o titular (numeral 4 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S C E
			5	Hasta tercer grado de consanguinidad - Hijos de menores de 25 años o cualquier edad con incapacidad permanente, que por fallecimiento de los padres, pérdida de patria potestad o ausencia de estos que dependan económicamente del cotizante, cabeza de familia o titular. (hermanos, tíos y sobrinos) (numeral 7 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S C E
			3	Padre o madre del cotizante, cabeza de familia o titular en caso de ausencia de cónyuge o hijos. (numeral 8 artículo 2.1.3.6 Decreto 780 de 2016)	S C E
			7	Padres que dependan económicamente de alguno de los cónyuges o compañero(a) permanente del cotizante, cuando ambos cotizan, cabeza de familia o titular. (artículo 2.1.4.3 Decreto 780 de 2016)	S C E
			8	Afiliado adicional (hasta cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad). (artículo 2.1.4.5 Decreto 780 de 2016)	S C
20	Condición de discapacidad	2	D1	Discapacidad Física temporal	S C
			D2	Discapacidad Neuro-sensorial temporal	S C
			D3	Discapacidad Mental temporal	S C
			D4	Discapacidad Física Permanente	S C
			D5	Discapacidad Neuro-sensorial permanente	S C
			D6	Discapacidad Mental permanente	S C

21	Tipo de identificación del aportante	2	NI	Número de Identificación Tributaria		C						
			CC	Cédula de ciudadanía		C						
			TI	Tarjeta de Identidad		C						
			SC	Salvoconducto de permanencia		C						
			CE	Cédula de extranjería		C						
			PA	Pasaporte		C						
			CD	Carnet Diplomático		C						
			PE	Permiso Especial de Permanencia		C						
PT	Permiso de Protección Temporal		C									
22	Número de identificación del aportante	3-16	Sin guiones, ni puntos, ni caracteres especiales, sin espacios, sin el dígito de verificación, para el tipo de documento NI.			C						
23	Dígito de verificación	1	Numérico			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	2	Según la tabla de aportantes establecida para la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA.			C						
26	Sector del aportante	1	1	Público		C						
			2	Privado		C						
			3	Mixto		C						
28	Actividad económica	4	Según Tabla CIU revisión 4 DANE			C						
29	Fecha de vinculación al aportante	10	Formato DD/MM/AAAA			C						
30	Tipo de población especial	2	1	Habitante de la calle	S	C						
			2	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	S	C						
			4	Creador o gestor cultural								
			5	Población con SISBEN	S	C						
			6	Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.	S	C						
			8	Población desmovilizada y/o miembros del grupo armado ilegal que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional	S	C						
			9	Víctimas del conflicto armado interno	S	C						
			10	Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF	S	C						
			11	Programa en protección a testigos	S	C						
			12	Población en centros psiquiátricos								
			13	Población rural migratorio								
			14	Población reclusa a cargo de la entidad territorial	S	C						
			15	Población rural no migratoria								
			16	Adulto mayor en centros de protección	S	C						
			17	Comunidades indígenas	S	C						
			18	Rrom (Gitano)	S	C						
			22	Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC.	S	C						
			23	Personas que dejen de ser madres comunitarias.	S	C						
			24	Migrantes colombianos repatriados, que han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de territorio extranjero.	S	C						
			25	Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes.	S	C						
			27	Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	S	C						
			28	Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y Cuerpos de Bomberos	S	C						
			29	Personas con discapacidad en centros de protección	S	C						
			30	Migrante Venezolano e hijos menores de edad con documento válido.	S	C						
			31	Afiliación de oficio sin encuesta SISBEN y sin pertenecer a una población especial	S	C						
			32	Personas que se encuentran detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centro de reclusión transitorio – Durante la emergencia sanitaria.	S	C						
			33	Veteranos de la fuerza pública Decreto 1346 de 2020	S	C						
			34	Población no pobre, no vulnerable	S	C						
			31	Nivel Sisbén	1	O	Afiliación de oficio sin encuesta SISBEN y sin pertenecer a una población especial	S	C			

			A	Afiliación de oficio con encuesta SISBEN 1	S	C			
			B	Afiliación de oficio con encuesta SISBEN 2	S	C			
			C	Afiliación de oficio población Especial	S	C			
			1	Nivel I	S	C			
			2	Nivel II	S	C			
			N	Población especial (si marca este campo es obligatorio diligenciar el campo 30)	S	C			
			0	Afiliado con contribución al régimen subsidiado	S	C			
32	Fecha de inicio de novedad	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C	E	P	I
33	Tipo de actualización del documento de identidad	1	0	Evolución del tipo del documento	S	C	E	P	I
			1	Corrección del documento de identidad	S	C	E	P	I
			2	Corrección del documento de identidad cuando tipo y número de documento se encuentra fallecido en RNEC.	S	C	E		I
34	Etnia	2	01	Indígenas	S	C			
			02	Room (Gitano)	S	C			
			03	Raizal (San Andrés y Providencia)	S	C			
			04	Palenquero de San Basilio de palenque	S	C			
			05	Negro(a) o afrocolombiano(a).	S	C			
			06	Sin Etnia	S	C			
35	Número de póliza o contrato plan voluntario de salud	30		Póliza o Contrato plan voluntario de salud					P
36	Fecha de inicio de póliza o contrato plan voluntario de salud	10		Formato DD/MM/AAAA					P
37	Tipo de Planes Voluntarios de Salud	1	1	Planes de medicina prepagada					P
			2	Pólizas de salud					P
			3	Planes de atención complementaria en salud					P
39	Causal de terminación en la inscripción de la EPS	1	0	Migrante no acreditó permanencia en el País o el tipo de documento se encuentra vencido.	S				
			1	Afiliado no cumple con las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, este causal deberá ser reportada a la BDUA por las entidades territoriales hasta tanto sea dispuesta la novedad en Sistema de Afiliación Transaccional – SAT	S				
			2	Afiliado no pertenece al municipio reportado en BDUA.	S				
			4	Retiro de novedad retroactiva	S				
			5	Terminación de la relación laboral o contractual o pérdida de las condiciones para seguir cotizando		C			
			6	Cotizante o núcleo familiar fije su afiliación en el exterior	S	C			
			7	Cuando el afiliado cumple las condiciones para estar en un Régimen exceptuado o especial	S	C			
			8	Este parámetro solo podrá ser actualizado por la ADRES, según la información reportada por el INPEC según el marco legal vigente y aplicable	S	C			
			9	Exclusión de beneficiarios o afiliados adicionales	S	C			
			10	Afiliados por afiliación de oficio que no realizaron encuesta Sisben o no se encuentran en un listado censal de poblaciones especiales.	S				
40	Fecha de inicio del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C			
41	Fecha fin del periodo solicitado (solo novedad retroactiva)	10		Formato DD/MM/AAAA	S	C			
42	Fecha de terminación de la vinculación a la entidad	10		Formato DD/MM/AAAA. Archivo maestro de Ingreso inicial			E		I
43	Código de plan o producto de la póliza autorizada	10		Alfanumérico					P
44	Modalidad de póliza o contrato	1	1	Individual					P
			2	Familiar					
			3	Colectivo					
			4	Individual Hospitalaria					
			5	Individual Integral					
			6	Colectiva Hospitalaria					
			7	Colectiva Integral					
			8	Estudiantil					
45	Fecha de finalización de la póliza o contrato	10		Formato DD/MM/AAAA					P
46	IPS Primaria y Odontológica	12		Numérico	S	C			
47	Tipo de novedad retroactiva	1	1	Normal, activación de la afiliación en un periodo		C			
			2	Adición de relación laboral en un periodo		C			
48	Tipo de reclusión	1	1	Domiciliaria					I
			2	Intramural					I
49	Modalidad de subsidio	2	ST	Subsidio Total	S				
			CS	Contribución Solidaria, para personas con contribución solidaria al régimen subsidiado	S				
50	Condición de portabilidad	1	0	Ya no aplica portabilidad	S	C			
			1	Emigración ocasional	S	C			
			2	Emigración temporal	S	C			
			3	Emigración Permanente	S	C			
51	Metodología Grupo Poblacional	1	4	Dispersión del núcleo familiar	S	C			
			1	Sisben III	S	C			
			2	Sisben IV	S	C			
			3	Listados Censales	S	C			
52	Subgrupo del Sisben IV	3	4	Afiliación de oficio	S	C			
					S	C			
53	Comunidad indígena o nombre del resguardo	3		De acuerdo con las variables establecidas en tabla de referencia.	S	C			

Tabla 16. Glosario de campos de archivos de traslado entre EPS o movilidad entre la misma EPS.

Este glosario hace referencia a los términos y convenciones utilizadas para el reporte de información para la actualización de novedades de traslados o movilidad de afiliados ante la BDUA.

Código	Nombre del campo	Longitud	Valores permitidos	Régimen		
70	Número de solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8		S	C	
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8		S	C	
72	Código de entidad que solicita el traslado	6	Código EPS o EAS	S	C	
74	Código de entidad a la cual se le solicita el traslado	6	Código EPS o EAS	S	C	
76	Tipo de traslado	1	0	Excepcional Parágrafo 2 artículo 2.1.6.1 Decreto 780 de 2016	S	C
			1	Primer día calendario del mes siguiente a la fecha de la novedad de inscripción. (para Régimen Contributivo y Subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	S	C
			2	Primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha de la novedad de inscripción. (para Régimen Contributivo y Subsidiado corresponde a la fecha de radicación del formulario único de afiliación)	S	C
			3	Aplica para movilidad	S	C
			4	Aplica para movilidad mes siguiente	S	C
			5	Casos excepcionales y/o órdenes judiciales	S	C

Código	Nombre del campo	Longitud	Valores permitidos	Régimen		
77	Fecha de inicio para el reconocimiento de recursos de la entidad que lo solicita	10	La ADRES calcula esta fecha con base en la información enviada por la entidad solicitante en el archivo R1, campos: 13 y 76 de los glosarios de la presente resolución		C	
78	Causales de aceptación del traslado	2	1	El afiliado cumple con el tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	S	C
			3	El traslado se da por unificación del grupo familiar-aplica para cambio de cónyuge o compañero (a) permanente o cambio de beneficiario a cónyuge o compañero (a) permanente.	S	C
			4	La EPS actual no tiene cobertura en el municipio donde reside o se traslada.	S	C
			7	Por disolución, liquidación, retiro voluntario o se disminuya la capacidad de afiliación de la EPS, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud-SNS.	S	C
			10	Por cumplimiento de un fallo de tutela	S	C
			11	Por fallecimiento del cotizante en la EPS actual.		C
			12	El Afiliado tiene el tiempo mínimo de permanencia verificado con la BDUA, uso exclusivo para la ADRES	S	C
			13	Se presenten casos de deficiente prestación de servicios previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.	S	C
			14	Cuando al usuario se le vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta	S	C
			15	Cuando la afiliación ha sido transitoria ordenada por la UGPP	S	C
			16	Por inscripción por parte de su empleador o la de su administradora de pensiones	S	C
			17	Por inscripción del afiliado por parte de la entidad territorial	S	C
			18	Por unificación de grupo familiar	S	C
79	Causales de negación del traslado	2	1	El cotizante o cabeza de familia tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	S	C
			5	El afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar se encuentra internado en una institución prestadora de servicios de salud.	S	C
			7	La fecha en que se solicita el afiliado no es válida	S	C
			9	El cotizante independiente o cabeza de familia no está a paz y salvo en el pago de las cotizaciones o aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	S	C
			10	No solicita a todo el núcleo familiar (aplica solo a los beneficiarios activos)	S	C
			11	Cotizante sin novedad de terminación de relación laboral y/o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.		C
80	Código glosa traslado	6	Código generado por la ADRES	S	C	
81	Aprobación o negación del traslado	1	1 Aprobado 0 Negado	S	C	
82	Serial BDUA		Número único asignado por la BDUA a cada afiliado	S	C	
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	S	C	
84	Fecha factible de aprobación del traslado.	10	Formato DD/MM/AAAA. Aplica para causal de negación 7, la entidad que tiene la afiliación reporta la fecha viable para el traslado	S	C	

5. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA REMISIÓN DE INFORMACIÓN

5.1. Medio

La información debe presentarse a través de la plataforma tecnológica dispuesta por la ADRES y cada reporte debe estar acompañado de la respectiva certificación firmada por el representante legal, que garantice el contenido y la calidad de la información.

5.2. Características del formato

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

- a) Los nombres de los archivos deben ser grabados en letras mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes ().
- b) Los datos de los archivos deben ser grabados en letras mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes, excepto la razón social en el maestro de aportantes y los caracteres especiales permitidos por la RNEC en nombres y apellidos.
- c) El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin. 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) Ningún dato en los campos del archivo debe venir encerrado entre comillas (“”).
- f) Los campos tipo fecha deben tener el formato día/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’ y viceversa.
- k) Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro.

6. ESPECIFICACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN EXCEPCIONAL Y TEMPORAL DE LOS AFILIADOS (AS Y MS)



Aplica para los afiliados de la Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) y que se encuentren en el correspondiente listado censal.

Las entidades responsables de la generación de los listados censales deben verificar la plena identidad de las personas incluidas en dichos listados, con los documentos de identidad válidos para efectuar la afiliación y reporte de novedades al SGSSS según lo establece el artículo 2.1.3.5 del Decreto número 780 de 2016, de manera excepcional y con el fin de garantizar el aseguramiento de esta población, podrán utilizar los tipos y números de documento correspondiente a adulto y menor sin identificar según los siguientes parámetros:

Entidad Responsable para la creación del documento temporal	Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Entidad Territorial	Adultos mayores en centros de protección.	AS	10	Código de departamento + código de municipio + S + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 08001S8125
Entidad Territorial	Indígenas mayores de edad	AS	10	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 76001I8125


Entidad Responsable para la creación del documento temporal	Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Entidad Territorial	Indígenas menores de edad	MS	12	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 080014I8125.
Entidad Territorial	Habitantes de la calle mayores de edad.	AS	10	Código de departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 05001D0008
Entidad Territorial	Habitantes de la calle menores de edad.	MS	10	Departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001D0008
Entidad Territorial	Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. Menores de edad a cargo del ICBF.	MS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
ICBF	Menores de edad a cargo del ICBF	MS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
ICBF	Adolescentes y Jóvenes a cargo del ICBF	AS	10	Código de departamento + código de municipio + A + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 25001A0009
Entidad Territorial	Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales	MS	6	Número asignado por la ET Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres recluidos en los establecimientos
		AS		Número asignado por la ET. Para internos recluidos en los establecimientos de reclusión
INPEC	Población privada de la libertad a cargo de INPEC	MS	6	Número asignado por el INPEC Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres recluidas en los establecimientos
Entidad Territorial	Personas que se encuentran detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centro de reclusión transitorio – Durante la emergencia sanitaria.	AS	6	Número asignado por la ET. Para internos recluidos en los establecimientos de reclusión

(C. F.).





DIARIO OFICIAL

En la Imprenta Nacional de Colombia nos dedicamos a **diseñar, editar, imprimir, divulgar y comercializar normas, documentos y publicaciones** de las entidades que integran las ramas del poder público.



CONOZCA MÁS DE NOSOTROS: www.imprenta.gov.co

 ImprentaNalCol

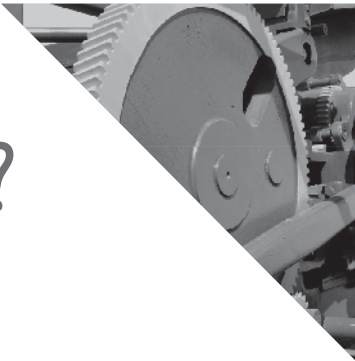
 @ImprentaNalCol

Carrera 66 No. 24-09 • PBX: 4578000 • Línea Gratuita: 018000113001
www.imprenta.gov.co

CONTENIDO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
Circular externa número 048 de 2021	9
Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud Resolución número 2153 de 2021, por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).	22

SERVICIOS
¿COMO LO HACEMOS?



Asesoría comercial

Les brindamos asesoría comercial con personal interdisciplinario en artes gráficas para lograr la optimización de sus productos; asimismo, les sugerimos diversas alternativas a sus necesidades editoriales.

Preprensa

Creamos la **imagen gráfica** que identifica y posiciona sus publicaciones.

Contamos con moderna tecnología en Digitación para el levantamiento y filtro de textos. El departamento de Corrección cuenta con personal capacitado en ortografía, sintaxis, gramática y uniformidad textual. El departamento de Diseño y Comunicación Visual garantiza la aplicación de componentes gráficos soportados en *softwares* avanzados.

Ofrecemos el servicio de CTP (*computer to plate*), sistema de imposición electrónica de selección de color para elaborar diversos montajes de imagen y texto con registros de alta calidad para la impresión digital, offset y rotativa.

Impresión

Elaboramos libros, revistas, periódicos, folletos y variadas piezas de comunicación, que contribuyen a fortalecer la imagen corporativa de las diferentes entidades del Estado, tanto en impresión **offset** como en **digital**.

Acabados

Contamos con personal y moderna maquinaria automatizada para acabados rústicos y finos (tapa dura), alzada de pliegos, plastificado mate, brillante y UV, entre otros. Estos trabajos se llevan a cabo bajo estrictos controles de calidad y en tiempos mínimos.

- Costura de hilo
- Encuadernación Rústica
- Plegado
- Manualidades
- Troquelado
- Costura de Alambre
- Tapadura
- Argollado

Adicionalmente les brindamos

- Bodegaje
- Alistamiento
- Transporte y distribución de sus productos
- Alquiler de nuestras instalaciones: oficinas, polideportivo, auditorio del Museo de Artes Gráficas
- Vitrina: Museo de Artes Gráficas

Estamos **ampliando** nuestro portafolio de servicios con **nuevas líneas de negocio:** desarrollo y publicación de contenidos, bases de datos jurídicas, normogramas y compilación normativa temática.

