



## Resolución 1155 de 2009 Ministerio de la Protección Social

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

RESOLUCION 001155 DE 2009

(Abril 16)

Por la cual se define el Registro de Independientes con Bajos Ingresos

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 4º del Decreto 3085 de 2007 y en desarrollo del párrafo adicionado por el artículo 2º de la Ley 1250 de 2008 al artículo 19 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 6º de la Ley 797 de 2003 y del Decreto 3667 de 2004, modificado por el Decreto 187 de 2005,

RESUELVE:

Artículo 1º. Adoptar para los efectos del artículo 2º de la Ley 1250 de 2008 y del artículo 4º del Decreto 3085 de 2007, el Registro de Independientes con Bajos Ingresos, es decir, con ingresos inferiores o iguales a un salario mínimo legal mensual vigente. El contenido de este registro está definido en el Anexo Técnico que hace parte integral de esta resolución.

Artículo 2º. Todos los independientes cotizantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Régimen Contributivo que tengan ingresos iguales o inferiores a un Salario Mínimo Legal Mensual Vigente deberán inscribirse, junto con sus beneficiarios, en el Registro de Independientes con Bajos Ingresos.

Para la inscripción en el Registro de Independientes con Bajos Ingresos los cotizantes y sus beneficiarios se deben registrar en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) donde estén Afiliados o se vayan a afiliarse, previa presentación de los documentos que de acuerdo con el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, sean requeridos.

Adicionalmente, para los casos de los cotizantes que se registren como cotizante 41 (Cotizante sin ingresos con pago por tercero), se debe anexar una declaración de la persona, entidad o empresa que indique que este hace los aportes al respectivo afiliado o cotizante. Para los casos de las empresas o entidades, la declaración debe ser firmada por el representante legal de la misma.

Artículo 3º. Las EPS del Régimen Contributivo de Salud deberán reportar al Ministerio de la Protección Social del 20 al 25 de cada mes, la información contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, utilizando los mecanismos que este organismo tenga dispuestos para el envío de la información al RUAF.

Artículo 4º. Las EPS del Régimen Contributivo de Salud deberán tener en cuenta lo dispuesto en la Resolución 3755 de 2008 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, para el envío de la información biométrica y las copias de los documentos entregados por los afiliados incluidos en el Registro de Independientes con Bajos Ingresos.

Artículo 5º. Los ajustes que deban realizarse a los sistemas de las administradoras en cumplimiento de esta resolución deben estar implementados antes del 1º de junio de 2009.

Artículo 6º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase

Dada en Bogotá, D. C., a 16 de abril de 2009.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancour

ANEXO TECNICO

## ANEXO TECNICO DEL REGISTRO DE INDEPENDIENTES

## CON BAJOS INGRESOS

## 1. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACION DE LOS ARCHIVOS

Datos que las administradoras del régimen contributivo en Salud o EPS, deben suministrar al Ministerio de la Protección Social para la actualización del Registro de Independientes con Bajos Ingresos.

Las administradoras o EPS deberán enviar los archivos de acuerdo con las estructuras y especificaciones que a continuación se describen:

## 1.1. DESCRIPCION PARA NOMBRES DE LOS ARCHIVOS

| SIGLA   | DESCRIPCION  | LONGITUD MAXIMA |
|---------|--|-----------------|
| RIB     | Archivo Información de Afiliados independientes con ingresos inferiores o iguales a un salario mínimo legal mensual. | 3               |
| PERIODO | Periodo al cual pertenece el archivo en formato AAAAMM   | 6               |
| ENTIDAD | Código de la entidad o administradora que reporta la información.  | 6               |
| FECHA   | Fecha de generación del archivo. (Formato AAAAMMDD, no se debe utilizar ningún tipo de separador).                   | 8               |

Para la construcción del nombre del archivo se deben utilizar la información de la descripción de acuerdo con la sigla correspondiente. Por ejemplo la EPS de código EPS999 que envía la información del Registro de Independientes con Bajos Ingresos, del periodo de mayo de 2009 generada el 20 de mayo de 2009, debe enviar el archivo con las características del anexo técnico, con el nombre RIB052009EPS99920052009.txt

## 1.2. ESTRUCTURA DEL ARCHIVO DE INFORMACION GENERAL DE AFILIADOS

El archivo de afiliados está compuesto por un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado para verificar la información contenida en el archivo y un conjunto de registros de detalle (Registro Tipo 2) que contienen la información de los afiliados que deben ser remitidos. Los campos que no llevan ningún valor, es decir que no son obligatorios, deben reportarse en el archivo como (,,).

## 1.2.1. REGISTRO TIPO 1 - REGISTRO DE CONTROL

| CAMPO | NOMBRE DEL CAMPO  | LONG.MAXIMA | VALOR PERMITIDO  |
|-------|---|-------------|--|
| 0     | Tipo de Registro  | 1           | 1  |
| 1     | Código administradora o EPS   | 6           | Lo suministra la administradora  |
| 3     | Fecha inicial del período de la información                                   | 10          | AAAA-MM-DD   |
| 3     | Fecha final del período de la información                                     | 10          | AAAA-MM-DD   |
| 4     | Total de registros relacionados en el archivo de información de los afiliados | 8           | Corresponde al número registros tipo 2, definido en el numeral 1.2.2, que se relacionan en el archivo de información general de afiliados. |

## 1.2.2. REGISTRO TIPO 2 - REGISTRO DE DETALLE

| CODIGO DE CAMPO | NOMBRE DEL CAMPO   | Longitud Máxima del campo | VALOR PERMITIDO                         | COTIZANTE | BENEFICIARIO O ADICIONAL |
|-----------------|--|---------------------------|---|-----------|--------------------------|
| 0               | Tipo de Registro   | 1                         | 2                                       | X         | X                        |
| 1               | Tipo de Novedad con respecto al Afiliado                         | 1                         | I Ingreso<br>M Modificación<br>R Retiro | X         | X                        |
| 2               | Período desde el cual tiene vigencia la información del afiliado | 6                         | Formato AAAAMM                          | X         | X                        |

|    |  |    |  |            |            |
|----|--|----|--|------------|------------|
| 3  | Código Entidad   | 6  | Código de la EPS   | X          | X          |
| 4  | Tipo de identificación del Cotizante (Este campo solo se utiliza cuando la información del afiliado corresponde a un beneficiario o a un adicional).   | 2  | Lo suministra el afiliado, validado contra la siguiente lista:<br>RC Registro civil<br>TI Tarjeta de identidad<br>CC Cédula de ciudadanía<br>CE Cédula de extranjería<br>PA Pasaporte                                | X<br>Vacío | X          |
| 5  | Número de identificación del Cotizante (Este campo solo se utiliza cuando la información del afiliado corresponde a un beneficiario o a un adicional). | 16 |  | X<br>Vacío | X          |
| 6  | Tipo de identificación del afiliado  | 2  | Lo suministra el afiliado, validado contra la siguiente lista:<br>MS Menor sin Identificación<br>RC Registro civil<br>TI Tarjeta de identidad<br>CC Cédula de ciudadanía<br>CE Cédula de extranjería<br>PA Pasaporte | X          | X          |
| 7  | Número de identificación del afiliado  | 16 |  | X          | X          |
| 8  | Primer apellido del afiliado.  | 20 |  | X          | X          |
| 9  | Segundo apellido del afiliado.   | 30 |  | X<br>Vacío | X<br>Vacío |
| 10 | Primer nombre del afiliado.  | 20 |  | X          | X          |
| 11 | Segundo nombre del afiliado.   | 30 |  | X<br>Vacío | X<br>Vacío |
| 12 | Fecha de nacimiento del afiliado.  | 10 | Formato AAAA-MM-DD   | X          | X          |
| 13 | Sexo del afiliado  | 1  | Obligatorio. Los valores válidos son:<br>M Masculino<br>F Femenino.  | X          | X          |
| 14 | Tipo de cotizante  | 2  | 3 Independiente<br>16 Independiente agremiado o asociado<br>41 Cotizante sin ingresos con pago por tercero.<br>42 Cotizante pago solo Salud Artículo 2° Ley 1250.  | X          | Vacío      |

|    |  |     |  |            |            |
|----|--|-----|--|------------|------------|
| 15 | Tipo de afiliado   | 1   | C Cotizante<br>B Beneficiario<br>A Adicional   | X          | X          |
| 16 | Parentesco con cotizante principal   | 1   | 1 Cónyuge o compañero(a) permanente<br>2 Hijo (a)<br>3 Padre o madre<br>4 Segundo grado de consanguinidad<br>5 Tercer grado de consanguinidad<br>6 Menor de 12 años sin consanguinidad<br>7 Padre o madre del cónyuge<br>8 Otros no parientes (vacío para cotizante)   | Vacío      | X          |
| 17 | Condición del beneficiario mayor de 18 años.   | 1   | D Discapacidad<br>E Estudiante   | Vacío      | X<br>Vacío |
| 18 | Código departamento de residencia del afiliado   | 2   | Codificación del DANE  | X          | X          |
| 19 | Código municipio de residencia del afiliado.   | 3   | Codificación del DANE  | X          | X          |
| 20 | Zona de afiliación   | 1   | U Urbana<br>R Rural  | X          | X          |
| 21 | Fecha de afiliación a la EPS.  | 10  | Formato AAAA-MM-DD   | X          | X          |
| 22 | Dirección de Residencia del Afiliado   | 100 | La dirección se debe transcribir tal como aparece en el recibo de los servicios públicos de Agua, Energía, Gas o Teléfono fijo, que presente el afiliado como comprobante de su lugar de residencia.   | X          | X          |
| 23 | Número de teléfono   | 10  | Si es Teléfono fijo debe incluir el código o indicativo con una longitud de 8 dígitos y si es Celular se deben incluir los 10 dígitos.   | X<br>Vacío | X<br>Vacío |
| 24 | Actividad económica de la cual el cotizante independiente obtiene los recursos para el aporte a salud. | 2   | 1 Agricultura Caza o Pesca.<br>2 Explotación de minas y canteras.<br>3 Industria manufacturera.<br>4 Electricidad y gas.<br>5 Construcción.<br>6 Comercio.<br>7 Transporte.<br>8 Telecomunicaciones<br>9 Finanzas, Banca y Servicios Financieros<br>10 Servicio doméstico.<br>11 Seguridad y Vigilancia.<br>12 Educación.<br>13 Supermercados y Grandes Superficies<br>14 Sector de la Salud<br>15 Sector público y gobierno.<br>16 Servicios varios.<br>30 Recursos pagados por un Tercero. | X          | Vacío      |
| 25 | Tipo de Vivienda   | 1   | 1 Propia<br>2 Arrendada<br>3 Familiar<br>4 Usufructo u ocupación de hecho  | X          | Vacío      |

|    |   |    |   |            |            |
|----|---|----|---|------------|------------|
| 26 | Grupo poblacional   | 2  | 1 Indigentes.<br>2 Población infantil a cargo del ICBF.<br>4 Artistas, autores, compositores.<br>7 Discapacitado<br>8 Desmovilizados<br>9 Desplazados<br>12 Población en centros psiquiátricos<br>13 Migratorio<br>14 Población en centros carcelarios<br>15 Población Rural no Migratoria<br>20 Grupo poblacional no determinado | X          | X          |
| 27 | Nivel SISBEN  | 1  | 1 Nivel I<br>2 Nivel II<br>3 Nivel III<br>N No Aplica   | X          | X          |
| 28 | Número de Ficha SISBEN  | 8  | FICHA SISBEN  | X<br>Vacío | X<br>Vacío |
| 29 | Nivel Educativo   | 1  | 0 Sin nivel educativo<br>1 Básica Primaria<br>2 Básica Secundaria<br>3 Técnica o Tecnológica<br>4 Universitaria profesional<br>5 Especialización, Máster o Doctorado  | X          | X          |
| 30 | Notaría donde se presentó la declaración juramentada.                     | 2  | Número de la Notaría donde el afiliado principal presentó la declaración juramentada.   | X          | Vacío      |
| 31 | Código departamento donde se presentó la declaración juramentada.         | 2  | Codificación del DANE   | X          | Vacío      |
| 32 | Código municipio donde se presentó la declaración juramentada.            | 3  | Codificación del DANE   | X          | Vacío      |
| 33 | Tipo de identificación del tercero aportante del pago de la cotización.   | 2  | Es obligatorio solo cuando el campo 12 es 41<br>CC Cédula de ciudadanía<br>CE Cédula de extranjería expedida por el DAS<br>PA Pasaporte<br>NI NIT   | X          | Vacío      |
| 34 | Número de identificación del tercero aportante del pago de la cotización. | 16 | Es obligatorio solo cuando el campo 12 es 41  | X          | Vacío      |
| 35 | Dígito de verificación del tercero aportante del pago de la cotización.   | 1  | Es obligatorio solo cuando el campo 12 y 31 es 41 y NI respectivamente.   | X          | Vacío      |

1.2.3. INGRESO Y NOVEDADES DEL REGISTRO DE AFILIADOS INDEPENDIENTES CON INGRESOS INFERIORES O IGUALES A UN SALARIO MÍNIMO LEGAL MENSUAL

Para el ingreso, actualización o retiro de los afiliados del Registro de afiliados independientes con ingresos inferiores o iguales a un salario mínimo legal mensual, las administradoras o EPS deben tener en cuenta lo siguiente:

- a). Si en el campo 1 del registro tipo 2 definido en el numeral 1.2.2 es I o M, se debe enviar toda la información requerida de acuerdo con los datos correspondientes a lo requerido para los cotizantes o los beneficiarios o adicionales.
- b). Si en el campo 1 del registro tipo 2 definido en el numeral 1.2.2 es R, solo se debe diligenciar los campos de 0 al 11 de acuerdo con los datos correspondientes a los cotizantes o los beneficiarios o adicionales.

1.2.4. CARACTERÍSTICAS DE FORMATO

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

- c). Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos, con extensión '.txt'.

- d). Los nombres de los archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYUSCULAS, SIN CARACTERES ESPECIALES y SIN TILDES.
- e). El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin. Se utiliza el ENTER como fin de registro.
- f). 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 (,,).
- g). Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- h). Los campos tipo fecha deben tener el formato DIA/MES/AÑO (AAAA-MM-DD) incluido el carácter (-) a excepción de las fechas incluidas en los nombres de archivos.
- i). Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles ni decimales.
- j). Las longitudes contenidas en las tablas de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo.
- k). Se debe tener especial cuidado con las longitudes del número de identificación de los afiliados según el tipo de documento.
- l). 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.
- m). Tener en cuenta que los datos que contengan CEROS, estos no pueden ser reemplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero y viceversa.
- n). Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro.

(C. F.)

NOTA: Publicada en el Diario Oficial 47326 de abril 20 de 2009.

---

Fecha y hora de creación: 2026-06-21 04:51:45