



Resolución 2020 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 2020 DE 2009

(Junio 12)

Por la cual se reglamentan los Decretos [2060](#) de 2008 y [1800](#) de 2009

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el numeral 10 del artículo 2º del Decreto-ley 205 de 2003, el numeral 3.1 del artículo 3º del Decreto 2060 de 2008 y en desarrollo de lo señalado en el Decreto 1800 de 2009,

RESUELVE:

Artículo 1º. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los parámetros técnicos que deben aplicar tanto los operadores de información que cuenten con autorización para ofrecer el servicio de Afiliación Unica Electrónica, como las administradoras de los diferentes subsistemas de la Protección Social para la afiliación al esquema de las coberturas del programa social complementario del que tratan el artículo [40](#) de la Ley 1151 de 2007, el artículo [2º](#) de la Ley 1250 de 2008 y los Decretos 2060 de 2008 y 1800 de 2009.

Artículo 2º. Obligatoriedad. [Modificado por la Resolución de la CRC 2460 de 2010.](#) Todas las Administradoras del Sistema de la Protección Social, incluidos el Fondo de Solidaridad y Garantía -Fosyga- y las entidades autorizadas para administrar cesantías deberán recibir y registrar los datos correspondientes a la Afiliación Unica Electrónica, así como, la autoliquidación y el pago de los aportes mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA.

Para tal efecto, deben disponer a más tardar el 31 de agosto de 2009 de los medios necesarios para recibir el recaudo y la información relacionados con este programa social complementario.

Artículo 3º. Procedimiento. Para llevar a cabo la Afiliación Unica Electrónica al esquema de las coberturas del programa social complementario, el aportante debe diligenciar los formatos que se encuentran descritos en los artículos 5º, 6º, 7º y 8º de la presente resolución, los cuales hacen referencia a los registros que conforman el Archivo de Entrada: Información de la afiliación única, de que trata el artículo siguiente.

Parágrafo. El procedimiento y el mecanismo que utilice el Operador de Información debe contar con la respectiva aprobación por parte del Ministerio de la Protección Social y estos deben ajustarse a las disposiciones que para tal fin haya emitido este ministerio.

Artículo 4º. Archivo Tipo 1: Información de la Afiliación Unica. Este archivo contiene la información de cada afiliación y será reportado a las administradoras de los diferentes subsistemas de la protección social a las que se encuentran afiliados o se estén afiliando los aportantes y cotizantes. Este archivo consta de 4 tipos de registro, que se desarrollan en los artículos 5º, 6º, 7º y 8º.

REGISTRO TIPO 1 - REGISTRO DE APORTANTES.

REGISTRO TIPO 2 - REGISTRO DE COTIZANTES.

REGISTRO TIPO 3 - REGISTRO DE DIAS TRABAJADOS

REGISTRO TIPO 4 - REGISTRO DE BENEFICIARIOS.

Artículo 5º. Registro Tipo 1 - Registro de Aportantes. Contiene los datos que el Aportante debe registrar ante el operador de información con el cual decida manejar la Afiliación Unica y los consiguientes pagos, mediante el diligenciamiento del formulario que contenga, como mínimo, la siguiente información:

Núm.	Long	Posición	Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
1	2	1	2	N	Tipo de Registro Obligatorio, debe ser 01.

2	5	3	7	N	Secuencia	Debe iniciar en 00001 y ser secuencial para el resto de registros. Lo genera el sistema en el caso en que se estén digitando los datos directamente en la WEB. El aporteante debe reportarlo en el caso de que los datos se suban en archivos planos.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante validado contra la siguiente lista: TI = Tarjeta de Identidad CC = Cédula de ciudadanía CE = Cédula de extranjería NI = NIT PA = Pasaporte
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	Obligatorio cuando el Campo 3 definido en este artículo sea NI
6	1	27	27	N	Naturaleza Jurídica	Obligatorio. Lo suministra el aportante. 1 = Pública 2 = Privada 3 = Mixta 4 = Organismos multilaterales 5 = Entidades de derecho público no sometidos a la legislación colombiana
7	1	28	28	A	Tipo de Persona	Obligatorio. Lo suministra el aportante. N = Natural J = Jurídica
8	1	29	29	N	Tipo de Aportante	Lo suministra el aportante. 1 = Empleador. 2 = Independiente. 3 = Entidades o Universidades Públicas con Régimen Especial en Salud. 4 = Agremiaciones o asociaciones. 6 = Misiones diplomáticas, consulares o de organismos multilaterales no sometidos a la legislación colombiana. 8 = Pagador de aportes de los concejales municipales o distritales.
9	200	30	229	A	Razón Social del Aportante	Obligatorio cuando el campo 7 definido en este artículo es "J". Lo suministra el Aportante
10	20	230	249	A	Primer apellido del Aportante	Obligatorio cuando el campo 7 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante.
11	30	250	279	A	Segundo apellido del Aportante	Obligatorio cuando existe y el campo 7 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante.
12	20	280	299	A	Primer nombre del Aportante	Obligatorio cuando el campo 7 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante.
13	30	300	329	A	Segundo nombre del Aportante	Obligatorio cuando existe y el campo 7 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante.
14	40	330	369	A	Dirección Correspondencia.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
15	3	370	372	A	Código ciudad o municipio.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. Codificación del DANE.
16	2	373	374	A	Código departamento.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. Codificación del DANE.
17	2	375	376	A	Tipo documento del Representante Legal	Obligatorio cuando el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante de la siguiente lista: CC = Cédula de ciudadanía CE = Cédula de extranjería PA = Pasaporte.
18	16	377	392	N	Número de Identificación del Representante Legal	Obligatorio cuando el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante.
19	20	393	412	A	Primer apellido del Representante Legal	Obligatorio cuando el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante.
20	30	413	442	A	Segundo apellido del Representante Legal	Obligatorio cuando existe y el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante
21	20	443	462	A	Primer nombre del Representante Legal	Obligatorio cuando el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante.
22	30	463	492	A	Segundo nombre del Representante Legal	Obligatorio cuando existe y el campo 3 es NI. Lo suministra el Aportante
23	4	493	496	A	Actividad económica del Aportante. Se refiere a la actividad principal del sitio en el cual se va a ejecutar la actividad laboral del(a) trabajador(a) por días.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. 0 = Actividades del Hogar (servicios domésticos) 1 = Agricultura, Caza o Pesca 2 = Explotación de minas y canteras 3 = Industria manufacturera 4 = Electricidad, Gas o Petróleo 5 = Construcción 6 = Comercio 7 = Transporte de Personas 8 = Transporte de Carga 9 = Telecomunicaciones 10 = Finanzas, Banca y Servicios Financieros 11 = Hostelería 12 = Restaurantes, Bares y Cafeterías 13 = Seguridad y Vigilancia 14 = Educación 15 = Supermercados y Grandes Superficies 16 = Sector de la Salud 17 = Sector público y gobierno 18 = Servicios Personales como mensajería, arreglos locativos y otros 19 = Actividades Recreativas y Deportivas (clubes sociales) 20 = Servicio de transporte público o privado por cuenta propia. 21 = Servicios personales por cuenta propia. 22 = Otros
24	1	497	497	A	El Aportante ya está afiliado a una ARP	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. S = Sí N = No
25	1	498	498	A	El Aportante ya está afiliado a una Caja de Compensación Familiar	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. S = Sí N = No
26	6	499	504	A	Código de la ARP a la que está afiliado o a la que se va a afiliar el Aportante.	Obligatorio cuando el campo 23 definido en este artículo es diferente de 20 ó 21. Lo suministra el Aportante.
27	6	505	510	A	Código de la Caja de Compensación Familiar a la que está afiliado o a la que se va a afiliar el Aportante.	Obligatorio cuando el campo 23 definido en este artículo es diferente de 0, 20 ó 21. Lo suministra el Aportante.
28	10	511	520	A	Teléfono del Aportante.	Obligatorio Lo suministra el Aportante.
29	10	521	530	A	Fax del Aportante.	Opcional. Lo suministra el Aportante.
30	60	531	590	A	Dirección de correo electrónico del Aportante (E-mail).	Opcional. Lo suministra el Aportante.
31	1	591	591	A	Clase de Aportante.	Obligatorio. Lo suministra el aportante A = Aporteante con 200 o más cotizantes B = Aporteante con menos de 200 cotizantes C = Aporteante Mypyme que se acoge a la Ley 590 de 2000 I = Independiente

32	1	592	592	A	Aceptación de los términos, condiciones y costos asociados.	Obligatorio, Lo suministra el Aportante S = El Aportante SI acepta los términos, condiciones y costos asociados. N = El Aportante NO acepta los términos, condiciones y costos asociados. Si el aportante marca "N", el Operador de Información le indicará que el proceso de afiliación única no puede continuar y este se dará por terminado.
33	2	593	594	N	Código del Operador.	Asignado por el sistema
34	16	595	610	A	Código o número de referencia	Asignado por el Sistema de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3.1.4 del Decreto 2060 de 2008.
35	1	611	611	N	Modalidad de la Afiliación Unica	Obligatorio, Lo suministra el Operador de Información. 1 = Electrónica 2 = Asistida
36	4	612	615	N	Cantidad de cotizantes o empleados incluidos en la afiliación única	Obligatorio, Lo suministra el aportante o lo calcula el Operador de Información a partir de los Registros Tipo 2 - Registro de Cotizantes definidos en el ARTICULO 6° de la presente resolución.
Total			615			

Artículo 6°. Registro Tipo 2 - Registro de Cotizantes. Contiene los datos que el Aportante debe registrar ante el operador de información a los empleados o cotizantes mediante el diligenciamiento del formulario que contenga, como mínimo, la siguiente información:

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 02.
2	5	3	7	N	Secuencia	Debe continuar la secuencia generada en los registros tipo 1. Lo genera el sistema en el caso en que se estén digitando los datos directamente en la WEB. El aportante debe reportarlo en el caso de que los datos se suban en archivos planos.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el artículo 5°.
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el artículo 5°.
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el artículo 5°.
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	Obligatorio, Lo suministra el Aportante validado contra la siguiente lista: TI = Tarjeta de identidad CC = Cédula de ciudadanía CE = Cédula de extranjería PA = Pasaporte
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
8	20	45	64	A	Primer apellido del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
9	30	65	94	A	Segundo apellido del empleado o cotizante	Lo suministra el Aportante
10	20	95	114	A	Primer nombre del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
11	30	115	144	A	Segundo nombre del empleado o cotizante	Lo suministra el Aportante.
12	1	145	145	A	Sexo del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato F = Femenino M = Masculino.
13	10	146	155	A	Fecha de nacimiento del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato (AAAA-MM-DD).
14	40	156	195	A	Dirección del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
15	3	196	198	A	Código ciudad o municipio del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. codificación del DANE
16	2	199	200	A	Código departamento del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. codificación del DANE
17	1	201	201	A	Sitio donde el empleado o cotizante realizará sus actividades	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. 1 = Vivienda de habitación del Aportante 2 = Vivienda de recreación no productiva del Aportante 3 = Granja agrícola no industrial del Aportante 4 = Establecimiento de Comercio 5 = Vehículo automotor
18	2	202	203	N	Tipo de actividad que desarrollará el empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. 1 = Servicio Doméstico, lavandería, cocina y otros, urbanos o rurales 2 = Cuidado de menores o adultos mayores - Niñeras 3 = Enseñanza o profesores familiares, en ciencias, artes o deportes no institucionales 4 = Conductor de vehículo familiar 5 = Jornalero rural 6 = Ejecutor de actividades propias de reparaciones locativas urbanas residenciales 7 = Jardinería trabajos urbanos residenciales 8 = Enfermeros atención domiciliaria 9 = Asistentes en actividades de recreación y deportes urbanos y rurales 10 = Mesero con trabajo temporal o de fin de semana 11 = Conductor de vehículo se servicio público sin vinculación laboral y por cuenta propia. 12 = Independiente por cuenta propia, con trabajos temporales y sin vinculación laboral (Artículo 2° de la Ley 1250 de 2008) 13 = Otro
19	10	204	213	A	Fecha de inicio de actividades del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato (AAAA-MM-DD).
20	1	214	214	A	Régimen de Salud del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. C = Contributivo S = Subsidiado N = No afiliado
21	1	215	215	A	Tipo de afiliado al sistema de salud del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante C = Cotizante (Si marcó "C" en el campo 20 de este tipo de registro) B = Beneficiario (Si marcó "C" en el campo 20 de este tipo de registro) A = Adicional (Si marcó "C" en el campo 20 de este tipo de registro) F = Cabeza de familia (Si marcó "S" en el campo 20 de este tipo de registro) O = Otro miembro del núcleo familiar (Si marcó "S" en el campo 20 de este tipo de registro) N = Sin Afiliación al sistema de salud (Si marcó "N" en el campo 20 de este tipo de registro)

22	1	216	216	A	Nivel SISBEN del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. 1 = Nivel I 2 = Nivel II 3 = Nivel III N = No ha sido encuestado
23	8	217	224	A	Número de Ficha SISBEN del empleado o cotizante	Obligatorio, cuando el campo 22 definido en este artículo es diferente de "N". Lo suministra el Aportante.
24	6	225	230	A	Código EPS del empleado o cotizante	Obligatorio cuando el campo 20 definido en este artículo es diferente a "N". Lo suministra el Aportante.
25	1	231	231	A	Régimen de Salud al que se afilia el empleado o cotizante	Obligatorio. Cuando en el campo 20 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante. C = Contributivo S = Subsidiado
26	6	232	237	A	Código EPS a la que se afilia el empleado o cotizante.	Obligatorio cuando en el campo 20 definido en este artículo es "N". Lo suministra el Aportante
27	6	238	243	A	Código Administradora de Ahorro Programado de Largo Plazo del empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
28	9	244	252	A	Código del Centro de Trabajo en el que realiza las labores el empleado	Obligatorio cuando el campo 23 definido en el artículo 5 es diferente de 20 ó 21. Lo suministra el Aportante.
29	1	253	253	N	Clase de Riesgo del Centro de Trabajo para la ARP	Obligatorio cuando el campo 23 definido en el artículo 5° es diferente de 20 ó 21. Lo suministra el Aportante. Valores permitidos del 1 al 5.
Total						253

Artículo 7º. Registro Tipo 3 - Registro de Días Trabajados. Contiene la información de los días que la persona va a trabajar. Debe existir un registro de este tipo por cada día que la persona va a trabajar. Para ello, el operador de información debe poner a disposición del aportante el calendario o mecanismo que le permita seleccionar de manera sencilla los días que efectivamente el trabajador prestará sus servicios.

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 03.
2	5	3	7	N	Secuencia	Debe continuar la secuencia generada en los registros tipo 2. Lo genera el sistema en el caso en que se estén digitando los datos directamente en la WEB. El aportante debe reportarlo en el caso de que los datos se suban en archivos planos.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el artículo 6°.
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el artículo 6°.
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el artículo 6°.
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado	El registrado en el Campo 5 definido en el artículo 6°.
7	2	29	30	A	Número de Identificación del empleado	El registrado en el Campo 6 definido en el artículo 6°.
8	7	31	37	N	Periodo	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato (AAAA-MM).
8	2	38	39	N	Día	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato (DD).
9	1	40	40	N	Jornada	1 = Mañana 2 = Tarde 3 = Diurna Completa 4 = Noche medio tiempo 5 = Noche Completa
Total			40			

Artículo 8º. Registro Tipo 4 - Registro de beneficiarios. Contiene la información de los beneficiarios que tenga el trabajador. Debe existir un registro de este tipo por cada beneficiario que tenga el trabajador, los cuales sólo pueden ser los que conforman su núcleo familiar como el cónyuge o compañero/a permanente, los hijos menores de edad o los padres en ausencia de los hijos entre otros.

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 04.
2	5	3	7	N	Secuencia	Debe continuar la secuencia generada en los registros tipo 3. Lo genera el sistema en el caso en que se estén digitando los datos directamente en la WEB. El aportante debe reportarlo en el caso de que los datos se suban en archivos planos.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el artículo 6
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el artículo 6
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el artículo 5 de esta resolución.
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el artículo 6
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el artículo 6

8	2	45	46	A	Tipo documento del beneficiario	Obligatorio, Lo suministra el Aportante validado contra la siguiente lista: RC = Registro civil TI = Tarjeta de identidad CC = Cédula de ciudadanía CE = Cédula de extranjería PA = Pasaporte
9	16	47	62	A	Número de Identificación del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
10	20	63	82	A	Primer apellido del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
11	30	83	112	A	Segundo apellido del beneficiario	Lo suministra el Aportante
12	20	113	132	A	Primer nombre del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
13	30	133	162	A	Segundo nombre del beneficiario	Lo suministra el Aportante.
14	1	163	163	A	Sexo del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato F = Femenino o M = Masculino.
15	10	164	173	A	Fecha de nacimiento del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante, Formato (AAAA-MM-DD).
16	40	174	213	A	Dirección del sitio de residencia del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante.
17	3	214	216	A	Código ciudad o municipio del sitio de residencia del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. codificación del DANE
18	2	217	218	A	Código departamento del sitio de residencia del beneficiario	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. codificación del DANE
19	1	219	219	A	Parentesco del beneficiario con el empleado o cotizante	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. 1 = Cónyuge o compañero(a) permanente 2 = Hijo (a) 3 = Padre o madre 4 = Segundo grado de consanguinidad 5 = Tercer grado de consanguinidad 6 = Menor de 12 años sin consanguinidad 7 = Padre o madre del cónyuge 8 = Otros no parentes
20	1	220	220	A	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	Obligatorio. Lo suministra el Aportante. D = Discapacidad E = Estudiante
Total		220				

Artículo 9º. *Validaciones*. Sin perjuicio de las validaciones de que trata el numeral 3.2 del artículo 3º del Decreto 2060 de 2008 o la norma que lo modifique adicione o sustituya, el operador de información, al momento de recaudar la misma deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. Afiliación a Salud:

a) Una vez hechas las validaciones con respecto a la afiliación del cotizante al Sistema General de Seguridad Social en Salud, si este no se encuentra afiliado a dicho Sistema y decide afiliarse al Régimen Subsidiado, se procederá a la afiliación de transición a este régimen por un período no inferior a seis (6) meses, a una EPS pública del Régimen Subsidiado, que cuente con cobertura en todo el territorio nacional, siempre y cuando cumpla con lo dispuesto en el artículo 4º del Decreto 2060 de 2008 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. Una vez transcurrido este lapso, el afiliado podrá trasladarse libremente a cualquier otra EPS que opere el Régimen Subsidiado en su municipio de residencia.

b) Si el trabajador eligiera afiliarse al Régimen Contributivo, se debe verificar que la EPS seleccionada esté debidamente autorizada para operar dicho régimen. En este caso, el operador de información deberá notificar al aportante que el pago correspondiente al afiliado deberá hacerse a través de PILA por el mes completo a las tasas establecidas por ley para el efecto.

c) Si la persona a afiliar se encuentra ya afiliada al Régimen Subsidiado de salud o al Régimen Contributivo de salud en calidad de beneficiario y quiere permanecer en esta condición, sólo se requerirá la información de la EPS correspondiente y no procede la afiliación de beneficiarios de esta persona.

2. Afiliación a Riesgos Profesionales:

a) Cuando el aportante no esté afiliado a ninguna Administradora de Riesgos Profesionales (ARP), deberá seleccionar una de la lista de entidades autorizadas para operar este subsistema e informar la totalidad de sus trabajadores.

b) En el caso en que el aportante ya se encontrara afiliado a una ARP, sólo será válida la afiliación de nuevos trabajadores a esa administradora.

3. Afiliación a Cajas de Compensación Familiar. Aplica para aportantes que marcaron el Campo 23 del Registro Tipo 1 – Registro de Aportantes, con un valor diferente a 0, 20 ó 21:

a) Cuando el aportante no esté afiliado a alguna Caja de Compensación Familiar (CCF) en el mismo departamento en el que se va a inscribir, deberá seleccionar una de la lista de entidades autorizadas para operar este subsistema e informar la totalidad de sus trabajadores.

b) En el caso en que el aportante ya se encontrara afiliado a una CCF, sólo será válida la afiliación de nuevos trabajadores a esa administradora si los trabajadores que se afilan prestan sus servicios en la misma zona geográfica donde opera la CCF. Para los trabajadores que presten sus servicios en un departamento diferente, aplicará lo estipulado en el literal a anterior.

4. Afiliación al Sistema de Ahorro Programado de Largo Plazo: Se debe verificar que un trabajador se encuentre afiliado a una sola administradora autorizada para manejar el sistema de ahorro programado de largo plazo, sin importar cuántos empleadores o aportantes tenga dicho trabajador.

5. Obligatoriedad de pago a las Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF: Cuando se marque el Campo 23 del Registro Tipo 1 – Registro de Aportantes, un valor diferente a 0, 20 ó 21, se le deberá informar al aportante que ello implica el pago de la totalidad de los parafiscales (CCF, Sena e ICBF). El aportante deberá aceptar expresamente esta circunstancia para poder continuar con el proceso de afiliación.

6. Verificación de días con un mismo aportante: Se debe verificar que el número de días trabajados en un mes con un mismo aportante, sea inferior a veinte (20) e informarle al aportante que en este evento se considera que el trabajador labora por el mes completo.

Artículo 10. *Definición del archivo de salida.* El archivo de salida tiene como propósito suministrar la información correspondiente a la afiliación de aportantes y trabajadores a las administradoras del Sistema de la Protección Social.

El archivo de salida es generado por el sistema del operador de información, como resultado de la información proveniente del archivo de entrada que el aportante diligencia y contiene la información correspondiente a cada Administradora. Este archivo consta de cuatro tipos de registro por cada aportante, así:

1. REGISTRO SALIDA TIPO 1 - INFORMACIÓN APORTANTE: En este registro se envían los datos básicos que identifican al aportante que está efectuando la afiliación. En cada archivo que se envíe sólo debe existir un registro y debe ser el primero.

2. REGISTRO SALIDA TIPO 2 - EMPLEADOS O COTIZANTES: Corresponde a la información detallada de cada uno de los cotizantes que el Operador de Información debe enviar a la administradora correspondiente y debe existir un registro por cada uno de ellos.

3. REGISTRO SALIDA TIPO 3 - DIAS TRABAJADOS: Corresponde a la información de los días y el tipo de jornada en que el aportante estará empleando a cada uno de los trabajadores. El Operador de Información debe enviar esta información a la ARP correspondiente y a la CCF cuando a ello haya lugar. Debe existir un registro por cada uno de los días señalados por el aportante.

4. REGISTRO SALIDA TIPO 4 - BENEFICIARIOS: Corresponde a la información de los beneficiarios de los empleados o cotizantes que están siendo afiliados por parte del aportante. Para cada renglón utilizado se debe elaborar un Registro Tipo 4 como se describe para cada Sistema de la Protección Social.

Artículo 11. *Archivos de salida para las administradoras de salud.* Este archivo contiene la información correspondiente a cada Administradora de Salud, la cual debe ser enviada a las Administradoras o al Fosyga teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Si el empleado o cotizante ya se encuentra afiliado o se va a afiliar a una EPS del Régimen Contributivo como cotizante, este archivo de salida se debe enviar a la EPS en la que se encuentra afiliado o a la que se está afiliando.

2. Si el empleado o cotizante se va a afiliar a una EPS del Régimen Subsidiado, este archivo de salida se debe enviar a la EPS donde se está afiliando.

3. Si el empleado o cotizante ya se encuentra afiliado a una EPS del Régimen Contributivo como beneficiario o a una EPS del Régimen Subsidiado, este archivo de salida se debe enviar al Fosyga.

La información que debe contener este archivo de salida es la siguiente:

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
REGISTRO SALIDA TIPO 1 INFORMACION APORANTE						
1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe ser 00000 para este caso
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 01.
3	16	8	23	N	Número de la Identificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al número del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al dígito de verificación del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
5	2	25	26	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 5
6	16	27	42	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 5
7	1	43	43	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 5
8	1	44	44	N	Naturaleza Jurídica	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 5
9	1	45	45	A	Tipo de Persona	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 5
10	1	46	46	N	Tipo de Aportante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 5
11	200	47	246	A	Razón Social del Aportante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 5
12	20	247	266	A	Primer apellido del Aportante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 5
13	30	267	296	A	Segundo apellido del Aportante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 5
14	20	297	316	A	Primer nombre del Aportante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 5
15	30	317	346	A	Segundo nombre del Aportante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 5

16	40	347	386	A	Dirección Correspondencia.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 5
17	3	387	389	A	Código ciudad o municipio.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 5
18	2	390	391	A	Código departamento.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 5
19	2	392	393	A	Tipo documento del Representante Legal	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 5
20	16	394	409	N	Número de Identificación del Representante Legal	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 5
21	20	410	429	A	Primer apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 5
22	30	430	459	A	Segundo apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 5
23	20	460	479	A	Primer nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 21 definido en el ARTICULO 5
24	30	480	509	A	Segundo nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 22 definido en el ARTICULO 5
25	4	510	513	A	Actividad económica del Aportante.	El registrado en el Campo 23 definido en el ARTICULO 5
26	10	514	523	A	Teléfono del Aportante.	El registrado en el Campo 28 definido en el ARTICULO 5
27	10	524	533	A	Fax del Aportante.	El registrado en el Campo 29 definido en el ARTICULO 5
28	60	534	593	A	Dirección de correo electrónico del Aportante (E-mail).	El registrado en el Campo 30 definido en el ARTICULO 5
29	1	594	594	A	Clase de Aportante.	El registrado en el Campo 31 definido en el ARTICULO 5
30	1	595	595	A	Aceptación de los términos, condiciones y costos asociados.	El registrado en el Campo 32 definido en el ARTICULO 5
31	2	596	597	N	Código del Operador.	El registrado en el Campo 33 definido en el ARTICULO 5
32	16	598	613	A	Código o número de referencia	El registrado en el Campo 34 definido en el ARTICULO 5
33	1	614	614	N	Modalidad de la Afiliación Unica	El registrado en el Campo 35 definido en el ARTICULO 5
34	4	615	618	N	Cantidad de cotizantes o empleados incluidos en la afiliación única para esta Administradora	Obligatorio y corresponde al número total de cotizantes o empleados del correspondiente aportante afiliados a la EPS del subsidiado a la que se le está enviando la información.

REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en 00001 y ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 02.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 6
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 6
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 6
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 6
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 6
8	20	45	64	A	Primer apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 6
9	30	65	94	A	Segundo apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 6
10	20	95	114	A	Primer nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 6
11	30	115	144	A	Segundo nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 6
12	1	145	145	A	Sexo del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 6
13	10	146	155	A	Fecha de nacimiento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 6

14	40	156	195	A	Dirección del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 6
15	3	196	198	A	Código ciudad o municipio del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 6
16	2	199	200	A	Código departamento del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 6
17	1	201	201	A	Sitio donde el empleado o cotizante realizará sus actividades	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 6
18	2	202	203	N	Tipo de actividad que desarrollará el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 6
REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES						
19	10	204	213	A	Fecha de inicio de actividades del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 6
20	1	214	214	A	Régimen de Salud del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 6
21	1	215	215	A	Tipo de afiliado al sistema de salud del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 21 definido en el ARTICULO 6
22	1	216	216	A	Nivel SISBEN del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 22 definido en el ARTICULO 6
23	8	217	224	A	Número de Ficha SISBEN del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 23 definido en el ARTICULO 6
24	1	225	225	N	El Cotizante ya se encuentra afiliado a la EPS	Si el Campo 20 definido en el ARTICULO 6 es diferente de N, entonces el Cotizante ya se encuentra afiliado a la EPS y el valor de este campo debe ser S, en caso contrario el valor de este campo debe ser N y la EPS debe hacer la correspondiente afiliación del Cotizante y sus Beneficiarios a la EPS.
25	6	226	231	A	Régimen de Salud del empleado o cotizante	Si el valor del Campo 20 definido en el ARTICULO 6 es N se debe colocar el valor registrado en el Campo 25 definido en el ARTICULO 6, en caso contrario se debe colocar el valor registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 6
26	6	232	237	A	Código EPS del empleado o cotizante	Si el valor del Campo 20 definido en el ARTICULO 6 es N se debe colocar el valor registrado en el Campo 26 definido en el ARTICULO 6, en caso contrario se debe colocar el valor registrado en el Campo 24 definido en el ARTICULO 6
Total					237	
REGISTRO SALIDA TIPO 4 BENEFICIARIOS						
1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en secuencia después de todos los registros tipo 2 y debe ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 04.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 8
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 8
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 8
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 8
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 8
8	2	45	46	A	Tipo documento del beneficiario	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 8
9	16	47	62	A	Número de Identificación del beneficiario	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 8

10	20	63	82	A	Primer apellido del beneficiario	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 8
11	30	83	112	A	Segundo apellido del beneficiario	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 8
12	20	113	132	A	Primer nombre del beneficiario	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 8
13	30	133	162	A	Segundo nombre del beneficiario	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 8
14	1	163	163	A	Sexo del beneficiario	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 8
15	10	164	173	A	Fecha de nacimiento del beneficiario	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 8
16	40	174	213	A	Dirección del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 8
17	3	214	216	A	Código ciudad o municipio del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 8
18	2	217	218	A	Código departamento del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 8
19	1	219	219	A	Parentesco del beneficiario con el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 8
20	1	220	220	A	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 8
Total			220			

Artículo 12.- Archivos de salida para las administradoras del ahorro programado de largo plazo. Este archivo contiene la información correspondiente a cada Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo, así:

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
REGISTRO SALIDA TIPO 1 INFORMACION APORTANTE						
1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe ser 00000 para este caso
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 01.
3	16	8	23	N	Número de la Identificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al número del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al dígito de verificación del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
5	2	25	26	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 5
6	16	27	42	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 5
7	1	43	43	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 5
8	1	44	44	N	Naturaleza Jurídica	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 5
9	1	45	45	A	Tipo de Persona	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 5
10	1	46	46	N	Tipo de Aportante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 5
11	200	47	246	A	Razón Social del Aportante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 5
12	20	247	266	A	Primer apellido del Aportante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 5
13	30	267	296	A	Segundo apellido del Aportante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 5
14	20	297	316	A	Primer nombre del Aportante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 5
15	30	317	346	A	Segundo nombre del Aportante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 5
16	40	347	386	A	Dirección Correspondencia.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 5
17	3	387	389	A	Código ciudad o municipio.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 5
18	2	390	391	A	Código departamento.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 5

19	2	392	393	A	Tipo documento del Representante Legal	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 5
20	16	394	409	N	Número de Identificación del Representante Legal	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 5
21	20	410	429	A	Primer apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 5
22	30	430	459	A	Segundo apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 5
23	20	460	479	A	Primer nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 21 definido en el ARTICULO 5
24	30	480	509	A	Segundo nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 22 definido en el ARTICULO 5
25	4	510	513	A	Actividad económica del Aportante.	El registrado en el Campo 23 definido en el ARTICULO 5
26	10	514	523	A	Teléfono del Aportante.	El registrado en el Campo 28 definido en el ARTICULO 5
27	10	524	533	A	Fax del Aportante.	El registrado en el Campo 29 definido en el ARTICULO 5
28	60	534	593	A	Dirección de correo electrónico del Aportante (E-mail).	El registrado en el Campo 30 definido en el ARTICULO 5
29	1	594	594	A	Clase de Aportante.	El registrado en el Campo 31 definido en el ARTICULO 5
30	1	595	595	A	Aceptación de los términos, condiciones y costos asociados.	El registrado en el Campo 32 definido en el ARTICULO 5
31	2	596	597	N	Código del Operador.	El registrado en el Campo 33 definido en el ARTICULO 5
32	16	598	613	A	Código o número de referencia	El registrado en el Campo 34 definido en el ARTICULO 5
33	1	614	614	N	Modalidad de la Afiliación Unica	El registrado en el Campo 35 definido en el ARTICULO 5
34	4	615	618	N	Cantidad de cotizantes o empleados incluidos en la afiliación única para esta Administradora	Obligatorio y corresponde al número total de cotizantes o empleados del correspondiente aportante afiliados a la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo a la que se le está enviando la información.

Total 618

REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en 00001 y ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 02.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 6
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 6
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 6
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 6
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 6
8	20	45	64	A	Primer apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 6
9	30	65	94	A	Segundo apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 6
10	20	95	114	A	Primer nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 6
11	30	115	144	A	Segundo nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 6
12	1	145	145	A	Sexo del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 6
13	10	146	155	A	Fecha de nacimiento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 6

14	40	156	195	A	Dirección del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 6
15	3	196	198	A	Código ciudad o municipio del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 6
16	2	199	200	A	Código departamento del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 6
17	1	201	201	A	Sitio donde el empleado o cotizante realizará sus actividades	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 6
18	2	202	203	N	Tipo de actividad que desarrollara el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 6
19	10	204	213	A	Fecha de inicio de actividades del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 6
Total		213				

Artículo 13.. Archivos de salida para las administradoras de riesgos profesionales. Este archivo contiene la información correspondiente a cada Administradora de Riesgos Profesionales, si es que la afiliación única incluye afiliación a Riesgos Profesionales de los empleados o cotizantes, así:

Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
REGISTRO SALIDA TIPO 1 INFORMACION APORANTE						
1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe ser 00000 para este caso
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 01.
3	16	8	23	N	Número de la Identificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al número del NIT de la Administradora de Riesgos Profesionales.
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al dígito de verificación del NIT de la Administradora de Riesgos Profesionales.
5	2	25	26	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 5
6	16	27	42	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 5
7	1	43	43	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 5
8	1	44	44	N	Naturaleza Jurídica	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 5
9	1	45	45	A	Tipo de Persona	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 5
10	1	46	46	N	Tipo de Aportante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 5
11	200	47	246	A	Razón Social del Aportante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 5
12	20	247	266	A	Primer apellido del Aportante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 5
13	30	267	296	A	Segundo apellido del Aportante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 5
14	20	297	316	A	Primer nombre del Aportante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 5
Núm.	Long	Posición		Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin			
15	30	317	346	A	Segundo nombre del Aportante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 5
16	40	347	386	A	Dirección Correspondencia.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 5
17	3	387	389	A	Código ciudad o municipio.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 5
18	2	390	391	A	Código departamento.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 5
19	2	392	393	A	Tipo documento del Representante Legal	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 5
20	16	394	409	N	Número de Identificación del Representante Legal	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 5
21	20	410	429	A	Primer apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 5

22	30	430	459	A	Segundo apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 5
23	20	460	479	A	Primer nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 21definido en el ARTICULO 5
24	30	480	509	A	Segundo nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 22 definido en el ARTICULO 5
25	4	510	513	A	Actividad económica del Aportante.	El registrado en el Campo 23 definido en el ARTICULO 5
26	10	514	523	A	Teléfono del Aportante.	El registrado en el Campo 28 definido en el ARTICULO 5
27	10	524	533	A	Fax del Aportante.	El registrado en el Campo 29 definido en el ARTICULO 5
28	60	534	593	A	Dirección de correo electrónico del Aportante (E-mail).	El registrado en el Campo 30 definido en el ARTICULO 5
29	1	594	594	A	Clase de Aportante.	El registrado en el Campo 31 definido en el ARTICULO 5
30	1	595	595	A	Aceptación de los términos, condiciones y costos asociados.	El registrado en el Campo 32 definido en el ARTICULO 5
31	2	596	597	N	Código del Operador.	El registrado en el Campo 33 definido en el ARTICULO 5
32	16	598	613	A	Código o número de referencia	El registrado en el Campo 34 definido en el ARTICULO 5
33	1	614	614	N	Modalidad de la Afiliación Unica	El registrado en el Campo 35 definido en el ARTICULO 5
34	1	615	615	N	El Aportante ya se encuentra afiliado a la ARP	Si el Campo 24 definido en el ARTICULO 5 es S, entonces el Aportante ya se encuentra afiliado a la ARP y el valor de este campo debe ser S, en caso contrario el valor de este campo debe ser N y la ARP debe hacer la correspondiente afiliación del aportante a la ARP.
35	4	616	619	N	Cantidad de cotizantes o empleados incluidos en la afiliación única para esta Administradora	Obligatorio y corresponde al número total de cotizantes o empleados del correspondiente aportante afiliados a la ARP a la que se le está enviando la información.

Total 619

REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en 00001 y ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 02.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 6
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 6
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 6
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 6
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 6
8	20	45	64	A	Primer apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 6
9	30	65	94	A	Segundo apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 6
10	20	95	114	A	Primer nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 6
11	30	115	144	A	Segundo nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 6
12	1	145	145	A	Sexo del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 6
13	10	146	155	A	Fecha de nacimiento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 6
14	40	156	195	A	Dirección del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 6

15	3	196	198	A	Código ciudad o municipio del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 6
16	2	199	200	A	Código departamento del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 6
17	1	201	201	A	Sitio donde el empleado o cotizante realizará sus actividades	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 6
18	2	202	203	N	Tipo de actividad que desarrollará el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 6
19	10	204	213	A	Fecha de inicio de actividades del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 6
20	1	214	214	A	Régimen de Salud del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 6
21	1	215	215	A	Tipo de afiliado al sistema de salud del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 21 definido en el ARTICULO 6
22	6	216	221	A	Régimen de Salud del empleado o cotizante	Si el valor del Campo 20 definido en el ARTICULO 6 es N se debe colocar el valor registrado en el Campo 25 definido en el ARTICULO 6, en caso contrario se debe colocar el valor registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 6
23	6	222	227	A	Código EPS del empleado o cotizante	Si el valor del Campo 20 definido en el ARTICULO 6 es N se debe colocar el valor registrado en el Campo 26 definido en el ARTICULO 6, en caso contrario se debe colocar el valor registrado en el Campo 24 definido en el ARTICULO 6
24	9	228	236	A	Código del Centro de Trabajo en el que realiza las labores el empleado	El registrado en el Campo 28 definido en el ARTICULO 6
25	1	237	237	N	Tipo de Riesgo del Centro de Trabajo para la ARP	El registrado en el Campo 29 definido en el ARTICULO 6

Total	237
-------	-----

REGISTRO SALIDA TIPO 3 DIAS TRABAJADOS

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en secuencia después de todos los registros tipo 2 y debe ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 03.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 7
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 7
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 7
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 7
7	2	29	30	A	Número de Identificación del empleado	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 7
8	7	31	37	N	Periodo	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 7
9	2	38	39	N	Día	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 7
10	1	40	40	N	Jornada	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 7

Total	40
-------	----

Artículo 14. Archivos de salida para las Cajas de Compensación Familiar. Este archivo contiene la información correspondiente a las Cajas de Compensación Familiar a la que se estén afiliando los empleados o cotizantes por parte del aportante, así:

Núm.	Long	Posición	Tipo	Descripción	Validaciones y Origen de los Datos
		Ini	Fin		
REGISTRO SALIDA TIPO 1 INFORMACION APORANTE					
1	5	1	5	N	Número del Registro Debe ser 00000 para este caso

2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 01.
3	16	8	23	N	Número de la Identificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al número del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación de la Administradora	Obligatorio, corresponde al dígito de verificación del NIT de la Administradora del Ahorro Programado de Largo Plazo
5	2	25	26	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 5
6	16	27	42	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 5
7	1	43	43	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 5
8	1	44	44	N	Naturaleza Jurídica	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 5
9	1	45	45	A	Tipo de Persona	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 5
10	1	46	46	N	Tipo de Aportante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 5
11	200	47	246	A	Razón Social del Aportante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 5
12	20	247	266	A	Primer apellido del Aportante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 5
13	30	267	296	A	Segundo apellido del Aportante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 5
14	20	297	316	A	Primer nombre del Aportante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 5
15	30	317	346	A	Segundo nombre del Aportante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 5
16	40	347	386	A	Dirección Correspondencia.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 5
17	3	387	389	A	Código ciudad o municipio.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 5
18	2	390	391	A	Código departamento.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 5
19	2	392	393	A	Tipo documento del Representante Legal	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 5
20	16	394	409	N	Número de Identificación del Representante Legal	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 5
21	20	410	429	A	Primer apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 5
22	30	430	459	A	Segundo apellido del Representante Legal	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 5
23	20	460	479	A	Primer nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 21 definido en el ARTICULO 5
24	30	480	509	A	Segundo nombre del Representante Legal	El registrado en el Campo 22 definido en el ARTICULO 5
25	4	510	513	A	Actividad económica del Aportante.	El registrado en el Campo 23 definido en el ARTICULO 5
26	10	514	523	A	Teléfono del Aportante.	El registrado en el Campo 28 definido en el ARTICULO 5
27	10	524	533	A	Fax del Aportante.	El registrado en el Campo 29 definido en el ARTICULO 5
28	60	534	593	A	Dirección de correo electrónico del Aportante (E-mail).	El registrado en el Campo 30 definido en el ARTICULO 5
29	1	594	594	A	Clase de Aportante.	El registrado en el Campo 31 definido en el ARTICULO 5
30	1	595	595	A	Aceptación de los términos, condiciones y costos asociados.	El registrado en el Campo 32 definido en el ARTICULO 5
31	2	596	597	N	Código del Operador.	El registrado en el Campo 33 definido en el ARTICULO 5
32	16	598	613	A	Código o número de referencia	El registrado en el Campo 34 definido en el ARTICULO 5
33	1	614	614	N	Modalidad de la Afiliación Unica	El registrado en el Campo 35 definido en el ARTICULO 5

34	1	615	615	N	El Aportante ya se encuentra afiliado a la Caja de Compensación Familiar	Si el Campo 25 definido en el ARTICULO 5 es S, entonces el Aportante ya se encuentra afiliado a la CCF y el valor de este campo debe ser S, en caso contrario el valor de este campo debe ser N y la CCF debe hacer la correspondiente afiliación del aportante a la CCF.
35	4	616	619	N	Cantidad de cotizantes o empleados incluidos en la afiliación única para esta Administradora	Obligatorio y corresponde al número total de cotizantes o empleados del correspondiente aportante afiliados a la CCF a la que se le está enviando la información.

Total 619

REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en 00001 y ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 02.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 6

REGISTRO SALIDA TIPO 2 EMPLEADOS O COTIZANTES

4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 6
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 6
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 6
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 6
8	20	45	64	A	Primer apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 6
9	30	65	94	A	Segundo apellido del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 6
10	20	95	114	A	Primer nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 6
11	30	115	144	A	Segundo nombre del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 6
12	1	145	145	A	Sexo del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 6
13	10	146	155	A	Fecha de nacimiento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 6
14	40	156	195	A	Dirección del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 6
15	3	196	198	A	Código ciudad o municipio del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 6
16	2	199	200	A	Código departamento del sitio de trabajo del empleado o cotizante.	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 6
17	1	201	201	A	Sitio donde el empleado o cotizante realizará sus actividades	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 6
18	2	202	203	N	Tipo de actividad que desarrollará el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 6
19	10	204	213	A	Fecha de inicio de actividades del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 6

Total 213

REGISTRO SALIDA TIPO 3 DIAS TRABAJADOS

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en secuencia después de todos los registros tipo 2 y debe ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 03.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 7

4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 7
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 7
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 7
7	2	29	30	A	Número de Identificación del empleado	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 7
8	7	31	37	N	Periodo	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 7
9	2	38	39	N	Día	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 7
10	1	40	40	N	Jornada	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 7
Total		40				

REGISTRO SALIDA TIPO 4 BENEFICIARIOS

1	5	1	5	N	Número del Registro	Debe iniciar en secuencia después de todos los registros tipo 2 y debe ser secuencial para el resto de registros.
2	2	6	7	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 04.
3	2	8	9	A	Tipo documento del Aportante	El registrado en el Campo 3 definido en el ARTICULO 8
4	16	10	25	A	Número de Identificación del Aportante	El registrado en el Campo 4 definido en el ARTICULO 8
5	1	26	26	N	Dígito de Verificación del Aportante	El registrado en el Campo 5 definido en el ARTICULO 8
6	2	27	28	A	Tipo documento del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 6 definido en el ARTICULO 8
7	16	29	44	A	Número de Identificación del empleado o cotizante	El registrado en el Campo 7 definido en el ARTICULO 8
8	2	45	46	A	Tipo documento del beneficiario	El registrado en el Campo 8 definido en el ARTICULO 8
9	16	47	62	A	Número de Identificación del beneficiario	El registrado en el Campo 9 definido en el ARTICULO 8
10	20	63	82	A	Primer apellido del beneficiario	El registrado en el Campo 10 definido en el ARTICULO 8
11	30	83	112	A	Segundo apellido del beneficiario	El registrado en el Campo 11 definido en el ARTICULO 8
12	20	113	132	A	Primer nombre del beneficiario	El registrado en el Campo 12 definido en el ARTICULO 8
13	30	133	162	A	Segundo nombre del beneficiario	El registrado en el Campo 13 definido en el ARTICULO 8
14	1	163	163	A	Sexo del beneficiario	El registrado en el Campo 14 definido en el ARTICULO 8
15	10	164	173	A	Fecha de nacimiento del beneficiario	El registrado en el Campo 15 definido en el ARTICULO 8
16	40	174	213	A	Dirección del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 16 definido en el ARTICULO 8
17	3	214	216	A	Código ciudad o municipio del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 17 definido en el ARTICULO 8
18	2	217	218	A	Código departamento del sitio de residencia del beneficiario	El registrado en el Campo 18 definido en el ARTICULO 8
19	1	219	219	A	Parentesco del beneficiario con el empleado o cotizante	El registrado en el Campo 19 definido en el ARTICULO 8
20	1	220	220	A	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	El registrado en el Campo 20 definido en el ARTICULO 8
Total			220			

Artículo 15.- *Envío de los archivos de salida.* Por cada proceso de afiliación realizado por un aportante a través de la Afiliación Unica, el operador de información deberá enviar un archivo de salida a cada una de las Administradoras involucradas en el proceso de afiliación. Los archivos deben ser remitidos diariamente a las administradoras con la información de las afiliaciones realizadas efectivamente ese mismo día.

Artículo 16.- *Identificación de los archivos de salida.* Los archivos de salida deben identificarse con los siguientes campos:

Campo	Descripción	Valor permitido
1	Fecha de procesamiento de la afiliación única	Formato AAAA-MM-DD
2	Modalidad de la Afiliación Unica	1 = Electrónica 2 = Asistida
3	Número de referencia de la Afiliación Unica	
4	Tipo de Documento del aportante	TI = Tarjeta de Identidad CC = Cédula de ciudadanía CE = Cédula de extranjería NI = NIT PA = Pasaporte

5	Número de identificación del aportante sin dígito de verificación	
6	Código de la Entidad Administradora	Código de la Administradora de acuerdo con las Administradoras autorizadas para administrar cada uno de los subsistemas de seguridad social. Para los archivos que se envían al Ministerio de la Protección, el código deberá corresponder a MIINPS
7	Código del operador de información a través del cual se hizo la afiliación única	Código asignado por el Ministerio de la Protección Social.
8	Tipo de archivo	UN = Archivo de salida de información de la afiliación única. UR = Archivo de salida de información de la afiliación única, con ajustes que reemplaza uno anterior.

Los nombres de los archivos deben ser grabados en mayúsculas.

La extensión de los archivos debe ser .TXT.

Los campos de los nombres de los archivos deben ir separados por guión inferior (carácter subrayado _).

Artículo 17. *Información para el Ministerio de la Protección Social.* Por cada afiliación realizada por un aportante a través de la Afiliación Unica, el operador de información debe enviar un archivo de entrada al Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con lo definido en los artículos 4°, 5°, 6°, 7° y 8° de la presente resolución

Los archivos deben ser remitidos diariamente con todos sus campos calculados de acuerdo con lo establecido en esta resolución, a más tardar al día hábil siguiente al que se hayan realizado efectivamente el proceso de Afiliación Unica, a través del mecanismo que el Ministerio determine para tal fin.

Artículo 18. *Operadores autorizados.* Serán aquellos permitidos por el numeral 4.3 del artículo 4º del Decreto 1800 de 2009 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Artículo 19. *Vigencia de la afiliación.* Para efectos de poder realizar los pagos correspondientes, las afiliaciones hechas de conformidad con lo establecido en la presente resolución surtirán efectos, en el caso de salud y ahorro programado, desde el mes siguiente al diligenciamiento del formulario de Afiliación Unica.

En el caso de la afiliación a riesgos profesionales y caja de compensación familiar, cuando aplique, la afiliación surtirá efectos al día siguiente a aquél en el que se verifique la validez de dicha afiliación. La administradora deberá dar razón de la validez de la afiliación, al operador y por su intermedio al aportante, a más tardar el último día del mes en el que reciba la solicitud por parte del operador de información. De no hacerlo, se entenderá aprobada.

Artículo 20. Los operadores de información deben incluir dentro del proceso de afiliación única, los mecanismos para la recopilación de la información biométrica y de identificación de los trabajadores y sus beneficiarios, de acuerdo con lo establecido por las Resoluciones 2455 y 3755 de 2008 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

El proceso de captura de la información a la que se refiere el inciso anterior deberá realizarse por parte del operador de información o de la administradora, a más tardar en el mes subsiguiente a aquél en que fue realizado el proceso de afiliación. La remisión de la información de que trata este artículo, será condición necesaria para la realización de los aportes correspondientes, una vez vencido el término estipulado para dicha remisión.

En el evento en que la información sea obtenida por el operador de información, este deberá remitirla a las administradoras correspondientes, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al proceso de afiliación única. De acuerdo con las resoluciones ya mencionadas, es responsabilidad de las administradoras, la remisión de esta información al Registro Único de Afiliados - RUAF.

Artículo 21. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de junio de 2009.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

(C.F.)

NOTA: Publicada en el Diario Oficial 47.383 de junio 17 de 2009.

Fecha y hora de creación: 2026-01-30 09:38:55