

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 0002232 DE 2015****(22 JUN 2015)**

Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el numeral 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 5 del Decreto-ley 1281 de 2002 y en el numeral 23 del artículo 2 del Decreto-ley 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 20 del Decreto 806 de 1998 establece que los contratos de planes adicionales de salud, hoy Planes Voluntarios de Salud – PVS-, solo podrán celebrarse o renovarse con personas que se encuentren afiliadas al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y para los regímenes de excepción de que trata el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, previa comprobación de su afiliación al régimen de excepción a que pertenezcan.

Que de acuerdo con el artículo 37 de la Ley 1438 de 2011, que sustituye el artículo 169 de la Ley 100 de 1993, los Planes Voluntarios de Salud podrán ser Planes de atención complementaria del Plan Obligatorio de Salud emitidos por las Entidades Promotoras de Salud; Planes de Medicina Prepagada, de atención prehospitalaria o servicios de ambulancia prepagada, emitidos por entidades de Medicina Prepagada; Pólizas de seguros emitidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera y Otros planes autorizados por la Superintendencia Financiera y la Superintendencia Nacional de Salud.

Que de otra parte el artículo 56 de la Ley 1448 de 2011 que dictó medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado y el Decreto 4800 del mismo año, reglamentario de la ley, previó en su artículo 89, que los gastos que demande la atención de las víctimas amparadas con pólizas de compañías de seguros de salud o contratos con empresas de medicina prepagada, serán cubiertos por el Estado, con cargo a los recursos del Fosyga, Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT, cuando no estén cubiertos o estén cubiertos de manera insuficiente por el respectivo seguro o contrato.

Que mediante Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, se establecieron los datos mínimos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se fijaron los lineamientos de control aplicables al Régimen Contributivo, al Régimen Subsidiado, a los Regímenes Especiales y de Excepción, a las entidades de medicina prepagada y planes voluntarios de salud, para lo cual se estableció el Anexo Técnico en el que deberá suministrarse dicha información, con el fin de evitar pagos o apropiaciones no debidas de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Que en aras de controlar el cumplimiento de la afiliación al SGSSS y contar con una base de datos suficiente tanto de afiliados como de planes voluntarios de salud y de las coberturas contratadas, se hace necesario **adicionar** campos en las novedades del anexo técnico anteriormente referido, que brinden soporte al momento de atender las reclamaciones

DPM

DPM

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

presentadas al FOSYGA, para determinar si su procedencia es con cargo a la Subcuenta ECAT o si por el contrario corresponde asumirlos a los Planes Voluntarios de Salud.

Que así mismo, es necesario registrar en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa la Institución Prestadora de Servicios de Salud –IPS que elige la persona al momento de afiliarse a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios y que constituye la puerta de entrada al sistema de salud, permitiendo identificar la IPS primaria a la cual se le deben asignar los indicadores en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 111 de la Ley 1438 de 2011.

Que igualmente se hace necesario efectuar ajustes en el anexo técnico para que todas las EPS que soliciten el traslado de un usuario, independientemente del Régimen en el que éste se encuentre, se sometan a la aprobación por parte de la Entidad a la cual se está solicitando el afiliado.

Que de acuerdo al Decreto 3047 de 2013 y las Resoluciones 2635 de 2014 y 122 de 2015 o las normas que los modifiquen o sustituyan, se hace necesario efectuar ajustes en el anexo técnico con el fin de actualizar las validaciones necesarias en el proceso de movilidad.

Que se hace necesario efectuar ajustes en el anexo técnico para dar cumplimiento al Decreto 2487 de 2014, el cual ordena que las personas que dejen de ser madres comunitarias y cumplan las condiciones que allí se indican, accederán al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que con el objeto de consolidar la totalidad de la información de afiliación de las entidades de los regímenes especial y de excepción, se asigna plazo para que reporten la información solicitada, conforme a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución 5512 de 2013.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Las entidades que ofrezcan Planes Voluntarios de Salud – PVS, dentro de los 6 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, deberán reportar la información para el cargue inicial, reportar la información de las personas con contratos o pólizas vigentes entre el 10 de junio de 2011 y el 30 de abril de 2015, independientemente de que la fecha inicial de suscripción sea anterior al 10 de junio de 2011. Si la persona ha tenido afiliaciones no consecutivas, estas deben ser reportadas en registros independientes.

A partir del mes siguiente a la recepción de los resultados del cargue inicial, reportarán los maestros de ingresos y/o novedades de corrección y/o actualización conforme a los plazos establecidos en el artículo 4 de la Resolución 1344 de 2012 modificado por el artículo 2 de la Resolución 5512 de 2013 o las que la modifiquen o adicionen.

Artículo 2. Las entidades que administran la afiliación de los regímenes Especial y de Excepción, dentro de los 6 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, deberán reportar la información pendiente e histórica, de las afiliaciones de personas cuya atención en salud estuvo a su cargo durante algún período comprendido entre el 1 de febrero de 2005 y el 30 de abril de 2015, independientemente de que la fecha inicial de afiliación sea anterior al 1 de febrero de 2005; sin perjuicio de que continúen reportando la información de sus afiliaciones vigentes.

Si el afiliado ha tenido afiliaciones no consecutivas, estas deben ser reportadas en registros independientes. Para lo cual debe reportar en la estructura definida en el anexo técnico adjunto a esta resolución.

Artículo 3. La información debe presentarse a través de la plataforma tecnológica dispuesta por el Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Artículo 4. Sustituir el anexo técnico de que trata el artículo 11 de la Resolución 1344 de 2012 modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, por el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 5. La presente resolución rige a la partir de su publicación, modifica la Resolución 1344 de 2012 modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

22 JUN 2015


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

ANEXO TÉCNICO

El presente anexo técnico está dividido en 5 partes:

1. Especificaciones para la identificación de los afiliados para la población especial del Régimen Subsidiado.
2. Estructura y especificaciones de los archivos maestros y de novedades y/o actualización que de acuerdo con el régimen deben remitir al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA las entidades obligadas a su reporte.
3. Estructura y especificaciones de los archivos para el reporte de la novedad de traslado de EPS o movilidad entre regímenes.
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.

1. ESPECIFICACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS

Se utilizará para el reporte de identificación de afiliados de poblaciones especiales del régimen subsidiado a la BDU, la siguiente tabla:

Tabla 1. Tipos y número de documentos para población especial del Régimen Subsidiado:

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 y/o relación de población especial expedido por la entidad territorial o entidad responsable de su elaboración.

Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
Personas de la tercera edad en protección de ancianos.	AS	10	Código de departamento + código de municipio + S + consecutivo por afiliado (Alfanumérico). Ej: 08001S8125
Indígenas mayores de edad	AS	10	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 76001I8125
Habitantes de la calle mayores de edad.	AS	10	Código de departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 05001D0008
Habitantes de la calle menores de edad.	MS	10	Departamento + municipio + D + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001D0008
Menores de edad desvinculados del conflicto armado. 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
Indígenas menores de edad	MS	10	Código de departamento + código de municipio + I + consecutivo por afiliado (Alfanumérico de 4). Ej: 08001I8125. Solo aplica para Régimen Subsidiado.
Menor de edad recién nacido con edad menor o igual a un (1) mes.	MS	12	Número de documento de la madre o el número de documento del cabeza de familia y un consecutivo iniciando en uno (1). *Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación del menor y reportar la actualización antes que cumpla el año.
Desplazados menores de edad	MS	10	Departamento + municipio + P + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001P0008

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Condición	Tipo de Documento	Longitud Máxima	Composición del número de identificación
			*Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación del menor y reportar la actualización del documento a la BDUA.
Desplazados mayores de edad	AS	10	Departamento + municipio + P + consecutivo por afiliado (4 dígitos). Ej: 05001P0008. *Las entidades Territoriales y las EPSS deben gestionar la plena identificación de esta población y reportar la actualización del documento a la BDUA.
Población Reclusa con identificación interna asignada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.	MS	6	Número asignado por el INPEC. Para menores de tres (3) años que convivan con sus madres reclusos en los establecimientos a cargo del INPEC.
	AS		Número asignado por el INPEC. Para internos reclusos en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC.

Para las personas identificadas por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), se tendrá en cuenta la identificación asignada, ya sea: Registro Civil de Nacimiento, Tarjeta de Identidad o Cédula de Ciudadanía. Sólo se permitirá el uso de tipo y número de identificación para población especial para los especificados en la tabla "1. TIPOS Y NÚMEROS DE DOCUMENTOS PARA POBLACIÓN ESPECIAL DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.", para los extranjeros residentes en Colombia se utilizarán los documentos expedidos por la autoridad competente.

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

2.1. Datos que las entidades deben suministrar al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados

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

Tabla 2. Siglas para nombres de archivos

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

Sigla	Descripción	Longitud
Archivo Maestro de Ingresos: Afiliados que aun no han sido ingresados en la BDUA		
MS	Maestro Subsidiado	2
MC	Maestro Contributivo	2
ME	Maestro Excepción o Especial	2
MP	Maestro de Planes Voluntarios de Salud	2
MA	Archivo Maestro de Aportantes	2
Archivo de Novedades de actualización y/o corrección de datos de afiliados que se encuentran actualizados en BDUA		
NS	Novedades Subsidiado	2
NC	Novedades Contributivo	2
NE	Novedades Excepción	2
NP	Novedades para Planes Voluntarios de Salud	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	Para las EPS del Régimen Subsidiado	2
Complementos para el nombre de los archivos		

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Sigla	Descripción	Longitud
CODENTIDAD	Código de la entidad de salud que reporta la información	6
DDMMAAAA	Fecha de generación del archivo. No se debe utilizar ningún tipo de separador	8
DPTO	Código del departamento según codificación DANE	2
MPIO	Código del municipio según codificación DANE	3

Tabla 3. Nombres de archivos de datos.

Régimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Contributivo	Maestro de afiliados	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 (enviado al administrador fiduciario)	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 (enviado al administrador fiduciario)	S1CODENTIDADDDMMAAAA	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

2.2. Diseño de los archivos maestros de datos.

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

Se entiende por **INGRESO** la información del afiliado que por primera vez se registra en la Base de Datos Única de Afiliados – **BDUA**, en la Base de Datos de los Regímenes Especiales y de Excepción –**BDEX** o en la Base de Datos de Planes Voluntarios de Salud -

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

BDPV del administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA. Estos afiliados ingresan con estado ACTIVO.

Se deben reportar los datos del afiliado en la estructura del archivo maestro de afiliados para el régimen que aplique.

Las entidades que ofrezcan Planes Voluntarios de Salud y aquellas que administran los regímenes especial y de excepción deben reportar las nuevas afiliaciones en el archivo maestro de ingresos definido para cada tipo de entidad.

2.2.1. Régimen Contributivo

Aplica para las EPS y EOC.

Tabla 4. Estructura del archivo maestro de Afiliados del Régimen Contributivo.

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valores Permitidos	Cotizante	Beneficiario o adicional
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EOC	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacio	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-16	(Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	X Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 45, 47, 48, 49, 50	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C, B, A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (Vacio cuando el afiliado es cotizante principal)	1 Vacio	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacio	X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, CD, PA	X	Vacio
22	Número de identificación del aportante	3-11		X	Vacio
28	Actividad económica del afiliado.	4	Tabla CIU revisión 4 DANE	X Vacio	Vacio

BDPV

4

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valores Permitidos	Cotizante	Beneficiario o adicional
			(Este campo no se diligenciará, para el caso de tipos de cotizante pensionado ó pensionado por sustitución)		
46	Código 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

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

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

Si un cotizante es independiente 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 5. Estructura del archivo maestro de aportantes.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, CD, PA	X
22	Número de identificación del aportante	3-11		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	1	1, 2, 3 Cuando un afiliado es empleador, se debe reportar independientemente su información como aportante lo que indica que su tipo de aportante debe ser Empleador (1).	X
26	Sector del aportante	1	1, 2, 3	X
28	Actividad económica del aportante	4	Tabla CIUU 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.

2.2.2. Régimen Subsidiado.

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

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Tabla 6. Estructura del archivo maestro de afiliados al Régimen Subsidiado.

Código	Nombre del Campo	Longitud permitida	Valor permitido	Obligatorio
12	Código de la entidad	6	Código de la EPSS	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, AS, PA	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la Entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de población especial del régimen subsidiado	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	X
31	Nivel SISBEN	1	1,2,3,N	X
46	Código 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

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

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 y 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 7. 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 Especial o de de Excepción.	X	X
15	Tipo de documento del cotizante o titular	2	CC, RC, TI, CE, PA (Vacio cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacio	X
16	Número de identificación del cotizante o titular	1-16	(Vacio cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CC, RC, TI, CE, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitud Permitida	Valor permitido	Cotizante o Titular	Beneficiario
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, T, B	X	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X

Tabla 8. Estructura del archivo maestro de afiliados para los Regímenes de Excepción y Especial para el reporte inicial e histórico de que trata el artículo 2 de la presente resolución:

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 (vacío 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	CC, RC, TI, CE, PA	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, T, B	X	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X	X
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
42	Fecha de desafiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X Vacio	X Vacio

2.2.4. Planes Voluntarios de Salud

Tabla 9. Estructura del archivo maestro de afiliados a PVS.

Daniel

al

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Asegurado principal	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del PVS	X	X
1	Tipo de documento del asegurado	2	CC, RC, TI, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del asegurado	3 -16		X	X
3	Primer apellido del asegurado	20		X	X
4	Segundo apellido del asegurado	30		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del asegurado	20		X	X
6	Segundo nombre del asegurado	30		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del asegurado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del asegurado	1	M, F	X	X
9	Código departamento de afiliación	2	codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación DANE	X	X
18	Tipo de asegurado	1	S, B	X	X
35	Número de póliza o contrato del plan voluntario de salud	15		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 póliza o contrato voluntario de salud.	1	1, 2, 3, 4	X	X
43	Código del plan	10	De acuerdo con los planes o coberturas autorizados	X	X
44	Modalidad de la póliza o de contrato	1	I Individual F Familiar C Colectivo	X	X
45	Fecha de finalización de la cobertura de la póliza o del contrato		Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X vacío	X vacío

El campo 45 se debe reportar en el cargue inicial para contratos y planes no vigentes. Con posterioridad al cargue inicial, se deben reportar a través de la novedad N24.

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.

2.3. Estructura del archivo de novedades

Aplica para todos los regímenes: Contributivo (EPS, EOC), Subsidiado (EPS, entidades territoriales, y el INPEC), Especiales y de Excepción y para las entidades que ofrecen PVS.

por...

Q

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

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 10. "Estructura del Archivo de Novedades". Las novedades de actualización deben ser presentadas únicamente por las entidades que tienen el afiliado reportado en la BDUA (de acuerdo con los códigos de la tabla 11. "Códigos de Novedades")

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

Tabla 10. Estructura del Archivo de Novedades

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Contributivo	Subsidiado	Excepción y Especial	PVS
	Consecutivo de la novedad	8	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)	X	X	X	X
12	Código de Entidad	6		X	X	X	X
1	Tipo de documento afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, CD, PA, AS (según el régimen que aplique)	X	X	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		Vacio	Vacio	Vacio	Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X	X	X	X
				Vacio	Vacio	Vacio	Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X	X	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación del DANE	X	X	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación del DANE	X	X	X	X
	Código de la novedad	3	Tabla 11 "Código de Novedad"	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
	Nuevo valor 1			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 2			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 3			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 4			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 5			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 6			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio
	Nuevo valor 7			X Vacio	X Vacio	X Vacio	X Vacio

Tabla 11. 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 o BDPV.

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los reglmenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción y Especial	PVS	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	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	5 = Primer nombre 6 = Segundo nombre
N03	Actualización o corrección de apellidos del afiliado.	3,4	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	9 = Departamento de afiliación 10 = Municipio de afiliación
N05	Actualización o cambio de segundo cotizante a cotizante principal.	15,16	X				15 y 16 = Tipo y número de identificación del cotizante principal con el cual se tiene inscrita en BDUA la relación familiar.
N06	Adición de relación con un aportante o reactivación del afiliado en la misma entidad.	17, 21, 22, 28	X				Aplica únicamente para cotizantes. 17 = Tipo de cotizante 21 = Tipo de documento del aportante 22 = Número de identificación del aportante 28 = Actividad Económica del afiliado.
N07	Inclusión de afiliado a un grupo familiar. Corrección de parentesco. Cambio de condición de beneficiario.	15, 16, 18, 19, 20	X				Aplica cuando: • Un cotizante pasa a ser beneficiario o adicional o segundo cotizante de un grupo familiar dentro de la misma entidad. • Un beneficiario o adicional o segundo cotizante cambia de grupo familiar dentro de la misma entidad de salud. Se debe tener en cuenta que si el afiliado es un cotizante principal, y tiene un grupo familiar vigente, esta novedad se glosará. 15, 16 = Tipo y número de documento del cotizante en estado ACTIVO al que se va a unir el afiliado. 18 = Tipo de afiliado: A, B y C 19 = Parentesco con el cotizante.

mm

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción y Especial	PVS	Observaciones
							20 = Exclusivamente para beneficiarios entre 18 y 25 años. (Estudiantes o Discapacitados).
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	<p>La fecha de inicio de novedad que debe reportar la entidad es la fecha de defunción que reposa en los documentos soporte.</p> <p>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)</p> <p>Régimen Contributivo</p> <p>Si el afiliado es cotizante principal o Titular, sus beneficiarios y/o adicionales deben hacer parte de otro grupo familiar, utilizando para ello el reporte de novedades, de lo contrario estos beneficiarios y/o adicionales quedarán en estado RETIRADO.</p> <p>Régimen de Excepción o Especial</p> <p>Esta novedad será reportada por las entidades de los regímenes de excepción y especial</p> <p>Régimen Subsidiado:</p> <p>Esta novedad la reportan: las EPSS, las entidades territoriales, los departamentos que tienen a cargo corregimientos y el INPEC.</p>
N10	Actualización de una relación laboral vigente: fecha vinculación aportante, actividad económica del afiliado y tipo de cotizante.	21, 22, 17, 29, 28, 17	X				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

OPW

61

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción y Especial	PVS	Observaciones
							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 18 años	20	X				20 = Condición de beneficiario mayor de 18 años
N13	Novedad de retiro en BDUA. (Entidades territoriales, Departamentos que tienen a cargo corregimientos y el INPEC)	39,41		X			39 = Causal de retiro del afiliado por parte del municipio, departamento o el INPEC. 41 = Fecha fin del periodo solicitado, aplica solo para novedad retroactiva.
N14	Actualización o cambio de estado de afiliación	14	X	X	X		14 = Estado de afiliación De AF a RE (siempre y cuando el tipo y número de documento NO se encuentre en estado fallecido o cancelado en RNEC) <u>Para el Régimen Contributivo:</u> De AC a SU (sólo se reporta para cotizantes) De cualquier estado a RE. De cualquier estado a DE. De AC a RX (sólo se reporta para cotizantes) Los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante. <u>Para el Régimen Subsidiado y regímenes de Excepción:</u> el único cambio permitido es pasar el afiliado a estado RETIRADO (RE).
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 SU o RX		X				Si la activación es a un cotizante principal, los beneficiarios y/o adicionales heredarán el estado del cotizante.
N17	Actualización de género del afiliado	8	X	X	X	X	8 = Género del afiliado.
N19	Actualización de zona de afiliación	11	X	X			11 = Zona de afiliación
N20	Actualización de nivel SISBEN	31		X			31 = Nivel SISBEN Esta novedad la reportan: las EPS, las entidades territoriales y los departamentos que tienen a cargo corregimientos.
N21	Tipo de población especial del régimen subsidiado	30		X			30 = Población especial del Régimen Subsidiado. Esta novedad la reportan: las EPSS, las entidades territoriales y los departamentos que tienen a cargo corregimientos.
N23	Renovación contrato o póliza.	35, 37				X	35= Número de contrato o póliza 37 = Tipo de contrato o póliza

00000

9

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código de Novedad	Descripción de la Novedad	Orden de variables	Contributivo	Subsidiado	Excepción y Especial	PVS	Observaciones
N24	Cancelación de contrato o póliza.	35,45				X	35 = Número de contrato o póliza 45 = Fecha de finalización de la cobertura de la póliza o del contrato
N25	Actualización de IPS Primaria	46	X	X			46 = IPS Primaria
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	35,43,43				X	Aplica solo para correcciones 35 = Número de contrato o póliza de salud actual 43 = Código del plan o póliza contratada actual 43 = Nuevo código del plan o póliza contratada
N29	Actualización de la modalidad de la póliza o del contrato	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 de afiliado en régimen subsidiado en la misma EPS.	30, 31		X			30= Tipo de población especial del régimen subsidiado 31= Nivel SISBEN

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".

2.4. Novedad retroactiva

La novedad retroactiva es aquella que se reporta para activar un periodo de afiliación, entendiéndose 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.

Tratándose de la novedad retroactiva sobre afiliaciones de movilidad, la solicitud solamente podrá ser presentada si dicho periodo corresponde a la misma entidad o a la entidad homologada; adicionalmente esta novedad podrá aplicarse únicamente para periodos posteriores al 28 de junio de 2014.

La novedad retroactiva no aplica para periodos en los cuales se haya efectuado liquidación

PRULL

d

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

de UPC en el régimen contributivo.

2.4.1. Régimen Contributivo

Esta novedad la podrán presentar las EPS y EOC del Régimen Contributivo para afiliados respecto de los cuales se cuente con el recaudo de la cotización para el periodo de la novedad, con los soportes de la afiliación, 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/EOC 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 (el período no puede corresponder a uno cerrado por proceso excepcional de compensación). En todo caso, las UPC reconocidas no podrán corresponder a más de treinta (30) días.

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 12. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Contributivo

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Como está actualmente en la BDUA	X	X
82	Serial BDUA		Serial con el cual se encuentra registrado el afiliado en la BDUA	X	X
15	Tipo de documento del Cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (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	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12,15,16,17,18, 19,20,21,44,45,47,48,49,50	X	Vacío
18	Tipo de afiliado	1	C,B,A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 ó Vacío	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacío	X Vacío
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U,R	X	X
21	Tipo de documento del Aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, CD, PA	X	Vacío
22	Número de identificación del Aportante	3-11		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

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Cotizante</u>	<u>Beneficiario</u>
40	Fecha de inicio del periodo solicitado	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	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.

2.4.2. 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.

La novedad retroactiva 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, para tal periodo.

A fin de que no se afecte el estado actual de la afiliación consignada en la BDU, 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 la cantidad 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.

Lo anterior sin perjuicio de las validaciones que se efectúan en el proceso de Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).

Tabla 13. Estructura del archivo para la novedad retroactiva Régimen Subsidiado.

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud Permitida</u>	<u>Valor Permitido</u>	<u>Obligatorio</u>
12	Código entidad que reporta la novedad	6	Cómo está actualmente en BDU	X
82	Serial BDU		Serial con el cual se encuentra registrado el afiliado en la BDU	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de Afiliación	1	U,R	X

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valor Permitido	Obligatorio
30	Tipo de Población Especial del Régimen Subsidiado	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	X
31	Nivel SISBEN	1	1, 2, 3, N	X
34	Modalidad del subsidio	2	ST	X
40	Fecha de inicio del periodo solicitado	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de inicio del periodo solicitado por la Entidad	X
41	Fecha fin del periodo solicitado	10	Formato DD/MM/AAAA Corresponde a la fecha de fin del periodo solicitado por la Entidad	X

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.

Cuando el afiliado se encuentre en la BDUa con estado de afiliación **RETIRADO** o **DESAFILIADO** y la **Entidad2 lo requiera por traslado** deberá reportar el archivo **S1**, por lo cual esta novedad se realizará sin que medie autorización de la **Entidad1**, sin perjuicio de las demás validaciones de consistencia de la información.

Tratándose de novedades de movilidad, no se requiere de autorización de la Entidad 1, teniendo en cuenta que el afiliado va a migrar de un régimen a otro dentro de la misma EPS. Así las cosas, para efectos operativos sólo se requerirán la solicitud de movilidad por parte de la Entidad 2, sin perjuicio de las demás validaciones de consistencia de la información a que haya lugar.

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

La novedad de movilidad reportada en 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.

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Entidad2: Es la entidad que solicita el traslado o movilidad en BDUA a la **Entidad1**, a través del administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, en el archivo **R1** o **S1** 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 R1, S1: Son los archivos con los registros de los afiliados que la **Entidad2** le solicita a la **Entidad1** a través del administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA.

Archivos R2, S2: Son los archivos con los registros de los afiliados que remite el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, a la **Entidad1** como solicitud del traslado en BDUA.

Archivos R3, S3: Son los archivos con los registros inconsistentes que remite el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA a la **Entidad2**, en caso de encontrarse glosas en la verificación del registro del afiliado en la BDUA.

Archivos R4, S4: Son los archivos con los registros de respuesta de aceptación o negación a la solicitud de la **Entidad2**, enviado por la **Entidad1** al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA.

Archivos R5, S5: Son los archivos con los registros de resultado que entrega el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, 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 R6, S6: Son los archivos con los registros de resultado que entrega el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, 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 Decreto 3047 de 2013 y las demás normas que lo adicionen o la modifiquen.

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** al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, en el archivo R1 o S1 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 al administrador fiduciario FOSYGA (R1/S1 y R4/S4).

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

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 las personas de que tratan los artículos 163 de la Ley 100 de 1993 y 34 del Decreto 806 de 1998, cuando los mismos se encuentren afiliados en otras Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, con el fin de unificar el grupo familiar.

Actividades a realizar por el Administrador Fiduciario del FOSYGA con los Archivos R1 y S1.

El administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, remite a la **Entidad2**, el archivo **R3** o **S3** según al régimen correspondiente con la respuesta de los registros que no cruzaron con BDU A y/o los registros que fueron glosados por alguna inconsistencia.

El administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, enviará a la **Entidad1** el archivo **R2** o **S2** 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 **R3, S3** y **R2, S2** se realizará en la fecha definida en el calendario establecido para la entrega de los resultados.

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

El último día hábil de la "Semana de Proceso BDU A", exceptuando la última "Semana de Proceso BDU A" del mes, la **Entidad1** enviará al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, el Archivo **R4** o **S4** 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.

3.2.2. Actividades del administrador fiduciario con los archivos R4 y S4.

El administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, el último día de la "**Semana de Proceso BDU A**", exceptuando la última "**Semana de Proceso BDU A**" del mes, procederá a validar y actualizar en la BDU A las novedades de traslado que fueron aprobados por la **Entidad1**, con base en la información solicitada en el archivo **R1** o **S1** según régimen, e informará a la **Entidad2** en el archivo **R5, S5** 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 **R4, S4**.

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

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 traslados 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 BDU A en el mismo proceso que se reporta.

El administrador de los recursos del FOSYGA, o quien haga sus veces, determinará si es procedente aplicar en la BDU A 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 BDU A.

El administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, dará como aceptada la solicitud de traslado de aquellos afiliados que fueron enviados en el archivo **R2** o **S2** según el régimen y

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

que la Entidad1 no les dio respuesta en el archivo R4 o S4 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 R4 o S4 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 3047 de 2013 y las normas que lo reglamentan, modifican o sustituyen.

Los afiliados que sean devueltos en el archivo R3 o S3 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 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	20	Como está actualmente en BDUA	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	Como está actualmente en BDUA	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	Como está actualmente en BDUA	X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	Como está actualmente en BDUA	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30	Como está actualmente en BDUA	X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUA	X	X
8	Genero 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	X	X
15	Tipo de documento del cotizante principal	2	RC, TI, CC, CE, PA, CD (vacio para cotizante principal)	X Vacio	X
16	Número de identificación del cotizante principal	3-11	(vacio para cotizante principal)	X Vacio	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	* Datos actualizados del afiliado	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3 - 16	* Datos actualizados del afiliado	X	X
3	Primer apellido del afiliado	20	* Datos actualizados del afiliado	X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	* Datos actualizados del afiliado	X Vacio	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	* Datos actualizados del afiliado	X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30	* Datos actualizados del afiliado	X Vacio	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	* Datos actualizados del afiliado	X	X

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los reglmenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
8	Genero del afiliado	1	* Datos actualizados del afiliado	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12,15,16,17,18, 19,20,21,44,45,47,48,49,50	X	Vacio
18	Tipo de afiliado	1	C,B,A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 ó Vacío	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacio	X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC, o fecha de movilidad.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, CD, PA	X	Vacio
22	Número de identificación del aportante	3-11		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 ó pensionado por sustitución)	X Vacio	Vacio

ARCHIVO R2

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDU A			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, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		Vacio	Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		Vacio	Vacio
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

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	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		Vacio	Vacio

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Género 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, PA, CD (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	RC, TI, CC, CE, PA, CD	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	20		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	20		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X	X
17	Tipo de cotizante	2	1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 45, 47, 48, 49, 50	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C,B,A	X	X
19	Parentesco con cotizante principal	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (vacío para cotizante principal) (1 para el segundo cotizante del grupo familiar)	1 Vacío	X
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años.	1	D, E	Vacío	X Vacío
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación del DANE	X	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación del DANE	X	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X	X
13	Fecha de afiliación a la EPS o EOC.	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
21	Tipo de documento del aportante	2	NI, CC, TI, RC, CE, CD, PA	X	Vacío
22	Número de identificación del aportante	3-11		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

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Cotizante	Beneficiario
82	Serial BDUA			X	X

BNU

21

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

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	RC, TI, CC, CE, PA, CD	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 1, 5, 7, 8	X Vacío	X Vacío
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X Vacío	X Vacío

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, PA, CD	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, PA, CD	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 1, 5, 7, 8	X	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X	X

3.4.2. Régimen Subsidiado:

ARCHIVO S1

Código	Nombre del Campo	Longitud Permitida	Valor Permitido	Obligatoriedad
72	Código entidad que solicita el traslado o movilidad	6	Código de la entidad que solicita el traslado o la movilidad	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	Como está actualmente en BDUA	X
2	Número de identificación del afiliado	20	Como está actualmente en BDUA	X
3	Primer apellido del afiliado	20	Como está actualmente en BDUA	X

done

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud Permitida</u>	<u>Valor Permitido</u>	<u>Obligatoriedad</u>
4	Segundo apellido del afiliado	30	Como está actualmente en BDUA	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	Como está actualmente en BDUA	X
6	Segundo nombre del afiliado	30	Como está actualmente en BDUA	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Como está actualmente en BDUA	X
8	Genero del afiliado	1	Como está actualmente en BDUA	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS *Dato actualizado del afiliado	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16	*Dato actualizado del afiliado	X
3	Primer apellido del afiliado	20	*Dato actualizado del afiliado	X
4	Segundo apellido del afiliado	30	*Dato actualizado del afiliado	X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20	*Dato actualizado del afiliado	X
6	Segundo nombre del afiliado	30	*Dato actualizado del afiliado	X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	*Dato actualizado del afiliado	X
8	Genero del afiliado	1	*Dato actualizado del afiliado	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la entidad o movilidad	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de población especial del régimen subsidiado	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	X
31	Nivel SISBEN	1	1, 2, 3, N	X
76	Tipo de traslado	1	0,3,4	X

ARCHIVO S2

<u>Código</u>	<u>Nombre del Campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor Permitido</u>	<u>Requerido</u>
82	Serial BDUA			X
72	Código entidad que solicita el traslado	6	Código de la entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
13	Fecha de afiliación a la entidad que solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	X

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

ARCHIVO S3 Y S6

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Requerido</u>
72	Código entidad que solicita el traslado	6	Código de la entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Genero del afiliado	1	M, F	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	20		X
4	Segundo apellido del afiliado	30		X Vacio
5	Primer nombre del afiliado	20		X
6	Segundo nombre del afiliado	30		X Vacio
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
8	Género del afiliado	1	M, F	X
9	Código departamento de afiliación	2	Codificación DANE	X
10	Código municipio de afiliación	3	Codificación DANE	X
11	Zona de afiliación	1	U, R	X
13	Fecha de afiliación a la EPSS	10	Formato DD/MM/AAAA	X
30	Tipo de población especial del régimen subsidiado	2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	X
31	Nivel SISBEN	1	1, 2, 3, N	X
76	Tipo de traslado	1	0,3	X
80	Código de Glosa traslado	6		X

ARCHIVO S4

<u>Código</u>	<u>Nombre del campo</u>	<u>Longitud</u>	<u>Valor permitido</u>	<u>Requerido</u>
82	Serial BDUA			X
72	Código Entidad que solicita el traslado	6	Código de la Entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 4, 7, 10 1, 5, 7	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X Vacio

0000

2

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

ARCHIVO S5

Código	Nombre del campo	Longitud	Valor permitido	Requerido
82	Serial BDUA			X
72	Código entidad que solicita el traslado	6	Código de la entidad que solicita el traslado	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		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
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS, RC, TI, CC, CE, PA, AS	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
81	Aprobación o negación del traslado	1	1, 0	X
78 ó 79	Causal de aceptación del traslado o negación del traslado	2	1, 4, 7, 10, 12 1, 5, 7	X
84	Fecha factible de aprobación del traslado	10	Se diligencia para causal de negación 7.	X Vacío

4. GLOSARIO DE CAMPOS

El siguiente glosario contiene los valores permitidos para las variables que deben ser reportadas al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, para la actualización de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Definiciones para el uso apropiado de las variables:

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

Nombre del campo: la descripción de la variable.

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

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

Régimen: Indica al régimen que aplica la variable a utilizar: Contributivo -C-, Subsidiado -S-, Excepción y Especial -E-,

Planes Voluntarios de Salud: PVS o - P

RNEC: Registraduría Nacional del Estado Civil.

BDPV: Base de datos de referencia para Planes Voluntarios de Salud

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

TABLA 14. Glosario de campos archivos maestros y de novedades

Código	Nombre del campo	Longitud	Valores permitidos	Régimen o PVS - P			
				C	S	E	P
1	Tipo de documento del afiliado	2	MS Menor sin documento de identificación		S		
			RC Registro civil de nacimiento expedido por RNEC	C	S	E	P
			TI Tarjeta de identidad expedida por RNEC	C	S	E	P
			CC Cédula de ciudadanía expedida por RNEC	C	S	E	P
			CE Cédula de extranjería expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, o la entidad que haga sus veces, para mayores de 7 años de edad.	C	S	E	P
			PA Pasaporte sólo para menores de 7 años, de acuerdo con lo establecido en el decreto 834 de 2013.	C	S	E	P

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos			Régimen o PVS - P				
			CD	Carné diplomático expedido por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.			C			P
			AS	Adulto sin documento de identificación.				S		
2	Número de identificación del afiliado	3-16	MS	6	Numérico	Sólo para población menor identificada por el INPEC.		S		
				10 ó 12	Alfanumérico	Sólo para población especial, menor de 18 años, no identificados por RNEC.		S		
			RC	11	Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Registro Civil asignado por la RNEC.		S	E	P
				10	Alfanumérico o numérico			S	E	P
			TI	10	Alfanumérico o Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Tarjeta de Identidad asignada por la RNEC.		S	E	P
				11	Numérico			S	E	P
			CC	3-8 ó 10	Numérico	Longitud y tipo de dato permitido para Cédula de ciudadanía asignada por la RNEC.		S	E	P
			CE	3-6	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	E	P
			PA	3-16	Alfanumérico	Longitud y tipo de dato permitido para menores de 7 años identificados con Pasaporte.		S	E	P
			AS	6	Numérico	Sólo para población mayor de edad identificada por el INPEC.		S		
				10	Alfanumérico	Sólo para población especial, mayor de 18 años, no identificados por RNEC.		S		
			CD	3 a 11	Alfanumérico	Expedidos por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces.				P
3	Primer apellido el afiliado	20	En mayúsculas			C	S	E	P	
4	Segundo apellido del afiliado	30	En mayúsculas			C	S	E	P	
5	Primer nombre del afiliado	20	En mayúsculas			C	S	E	P	
6	Segundo nombre del afiliado	30	En mayúsculas			C	S	E	P	
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA			C	S	E	P	
8	Género del afiliado	1	M	Masculino		C	S	E	P	
			F	Femenino		C	S	E	P	

DAVEL

9

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen o PVS - P			
				C	S	E	P
9	Código del departamento de afiliación a salud	2	Codificación DANE	C	S	E	P
10	Código del municipio de afiliación a salud	3	Codificación DANE	C	S	E	P
11	Zona de afiliación a salud	6	U Urbana	C	S		P
			R Rural	C	S		P
12	Código de la entidad	6	Código de la EPS o EOC o EPS'S, códigos de entidades de régimen de Excepción y Especial, Entidades de Planes Voluntarios de Salud.	C	S	E	P
13	Fecha de afiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
14	Estado actual de la afiliación	2	AC Activo	C	S	E	P
			RE Retirado	C	S	E	P
			AF Afiliado fallecido	C	S	E	P
			DE Desafilado	C			
			SU Suspendido (incluidos: IH Interrupción por periodo de Huelga o suspensión temporal contrato de trabajo, IS Interrupción por suspensión disciplinaria o licencia no remunerada servidores públicos)	C			
			RX Afiliación a salud interrumpida por viaje al exterior	C			
15	Tipo de documento del cotizante principal o titular	2	RC Registro civil de nacimiento expedido por RNEC	C		E	P
			TI Tarjeta de identidad expedida por RNEC	C		E	P
			CC Cédula de ciudadanía expedida por RNEC	C		E	P
			CD Carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores o la entidad que haga sus veces.	C			P
			CE Cédula de extranjería expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia o la entidad que haga sus veces. Para mayores de 7 años.	C		E	P
			PA Pasaporte. Sólo para menores de 7 años de acuerdo con lo establecido en el Decreto 834 de 2013.	C		E	P
16	Número de identificación del cotizante principal, titular o asegurado principal	3-16	Longitudes según el tipo de documento. Ver especificación del campo 2 de esta tabla.	C		E	P
17	Tipo de cotizante	2	1 Dependiente	C			
			2 Empleada domestica	C			
			3 Independiente	C			
			4 Madre comunitaria.	C			
			10 Pensionado	C			
			11 Pensionado por sustitución	C			
			12 Aprendices del SENA en etapa electiva	C			
			15 Desempleado con subsidio caja de compensación familiar	C			
			16 Independiente agremiado	C			
			17 Funcionarios públicos sin tope máximo en el IBC	C			
			18 Afiliados con requisitos cumplidos para pensión	C			
			19 Aprendices del SENA en etapa productiva	C			
			20 Estudiantes régimen especial (Ley 789/02)	C			
			21 Estudiantes de postgrado en salud	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						
47 Trabajador dependiente con aportante beneficiario del Sistema General de Participaciones - SGP.	C						

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen o PVS - P		
			48 Cotizante dependiente, con aportante beneficiario Ley Primer Empleo. (Ley 1429/2011)	C		
			49 Cotizante Aprendiz del SENA en etapa lectiva, con aportante beneficiario Ley Primer Empleo. (Ley 1429/2011)	C		
			50 Cotizante Aprendiz del SENA en etapa productiva, con aportante beneficiario de la Ley de Primer Empleo. (Ley 1429/2011)	C		
18	Tipo de afiliado o asegurado	1	C Cotizante	C	E	
			F Cabeza de Familia		S	
			B Beneficiario (para PVS, asegurado beneficiario)	C		E P
			A Adicional	C		
			T Titular según corresponda			E
			S Titular principal			P
19	Parentesco con cotizante principal, titular o asegurado principal.	1	1 Cónyuge o compañero(a) permanente	C		P
			2 Hijo o hija	C		P
			3 Padre o madre del cotizante o titular	C		P
			4 Segundo grado de consanguinidad	C		P
			5 Tercer grado de consanguinidad	C		P
			6 Menores de 12 años. (artículo 40 decreto 806 de 1998)	C		
			7 Padre o madre del cónyuge	C		P
			8 Otros no parientes			P
20	Condición del beneficiario mayor de 18 años	1	D Discapacidad	C		
			E Estudiante	C		
21	Tipo de identificación del aportante	2	NI Número de Identificación Tributaria	C		
			CC Cédula de ciudadanía	C		
			TI Tarjeta de Identidad	C		
			RC Registro Civil	C		
			CE Cédula de extranjería	C		
			PA Pasaporte	C		
			CD Carnet Diplomático	C		
22	Número de identificación del aportante	3-11	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	Númerico	C		
24	Nombre o razón social del aportante	150	Nombre del aportante para cotizantes dependientes o nombres y apellidos completos para cotizantes independientes que son Aportantes. Los caracteres especiales permitidos (comilla doble ("), comilla sencilla o apóstrofo ('), slash (/), punto (.), signo de pesos (\$), menos (-), paréntesis abriendo ((), paréntesis cerrando ()), pipe () y backslash (\)).	C		
25	Tipo de aportante	1	1 Empleador	C		
			2 Pagador de pensiones	C		
			3 Entidad agrupadora	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 del régimen subsidiado.	2	1 Habitante de la calle		S	
			2 Población infantil a cargo del ICBF		S	
			4 Creador o gestor cultural		S	
			5 Población con SISBEN		S	
			6 Menores desvinculados del conflicto armado		S	
			7 Población Discapacitada		S	
			8 Población Desmovilizada		S	

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los reglmenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen o PVS - P			
				S	E	P	
			9 Víctimas del conflicto armado interno	S			
			10 Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF	S			
			11 Programa en protección a testigos	S			
			12 Población en centros psiquiátricos	S			
			13 Población rural migratorio	S			
			14 Población reclusa	S			
			15 Población rural no migratoria	S			
			16 Población de la tercera edad en protección de ancianos.	S			
			17 Comunidades indígenas	S			
			18 Comunidad ROM (Gitanos)	S			
			19 Negro(a) o mulato(a) o afrocolombiano(a) o afrodescendiente.	S			
			20 Raizal (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia)	S			
			21 Palenquero de San Basilio	S			
			22 Población Carcelaria del INPEC	S			
			23 Ex madre comunitaria	S			
31	Nivel SISBEN	1	1 Nivel I	S			
			2 Nivel II	S			
			3 Nivel III	S			
			N No aplica	S			
32	Fecha de inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S	E	P
33	Tipo de actualización del documento de identidad	1	0 Evolución del tipo del documento	C	S	E	P
			1 Corrección del documento de identidad	C	S	E	P
			2 Corrección del documento de identidad cuando tipo y número de documento se encuentra fallecido en RNEC.	C	S	E	
34	Modalidad del subsidio	2	ST Subsidio total				
35	Número de póliza o contrato plan voluntario de salud	15					P
36	Fecha de inicio de póliza o contrato plan voluntario de salud	10	Formato DD/MM/AAAA				P
37	Tipo de PVS	1	1 Planes de medicina prepagada				P
			2 Pólizas de salud				P
			3 Planes de atención complementaria en salud				P
			4 Servicio de Ambulancia prepagado				P
39	Causal de retiro reportado por el INPEC o por la Entidad Territorial	1	1 Afiliado no pertenece a la EPSS reportada en BDU A	S			
			2 Afiliado no pertenece al INPEC o al municipio reportado en BDU A	S			
			4 Retiro de novedad retroactiva	S			
40	Fecha de inicio del periodo solicitado	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S		
41	Fecha fin del periodo solicitado	10	Formato DD/MM/AAAA	C	S		
42	Fecha de desafiliación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA. Archivo maestro de ingreso inicial			E	
43	Código de plan o póliza autorizada	8	Alfanumérico				P
44	Modalidad de póliza o contrato	1	I Individual				P
			F Familiar				
			C Colectivo				

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen o PVS - P		
45	Fecha de finalización de la póliza o contrato	10	Formato DD/MM/AAAA			P
46	IPS Primaña	12	Numérico	C	S	
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	

Tabla 15. 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 con el reporte de información para la actualización de novedades de traslados o movilidad de afiliados ante la BDU.A.

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen		
70	Número de solicitud de traslado de la nueva entidad que pide el traslado	8		C		
71	Número de aprobación de la entidad de la que se retiró el afiliado	8		C		
72	Código de entidad que solicita el traslado	6	Código EPS o EOC o EPSS	C	S	
74	Código de entidad a la cual se le solicita el traslado	6	Código EPS o EOC o EPSS	C	S	
76	Tipo de traslado	1	0	Inmediatamente	C	S
			1	Primer día del mes siguiente a la fecha de afiliación.	C	
			2	Primer día del segundo mes siguiente a la fecha de afiliación.	C	
			3	Aplica para movilidad inmediatamente	C	S
			4	Aplica para movilidad Decreto 3047 de 2013, mes siguiente	C	S
77	Fecha de inicio de compensación de la entidad que lo solicita	10	El Administrador fiduciario calcula esta fecha con base en la información enviada por la entidad solicitante en el archivo R1, campos: 13 Fecha de afiliación a la EPS o EOC y 76 Tipo de traslado.	C		
78	Causales de aceptación del traslado	2	1	El afiliado cumple con el tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	C	S
			3	El afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual y el traslado es por unificación del grupo familiar en otra EPS.	C	
			4	Si afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual y el traslado es porque la EPS actual no tiene cobertura geográfica en municipio que se traslada la afiliación.	C	S
			7	Entidad en liquidación	C	S
			10	Por cumplimiento de un fallo de tutela que exige traslado a otra entidad de salud.	C	S

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

Código	Nombre del Campo	Longitudes	Valores permitidos	Régimen		
		11	El afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia y el traslado es 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 el administrador Fiduciario del FOSYGA.	C	S	
79	Causales de negación del traslado	2	1	El Afiliado tiene menos del tiempo mínimo de permanencia en la EPS actual.	C	S
			5	Usuarios con tratamiento médico en curso en la EPS actual.	C	S
			7	La fecha en que se solicita el afiliado no es válida para la EPS actual que lo tiene actualizado en la BDUA.	C	S
			8	El afiliado se encuentra en licencia de maternidad o paternidad o incapacidad por enfermedad general.	C	
80	Código glosa traslado	6	Código generado por el FOSYGA	C	S	
81	Aprobación o negación del traslado	1	1	Aprobado	C	S
			0	Negado	C	S
82	Serial BDUA		Número único asignado por la BDUA a cada afiliado	C	S	
83	Fecha de inicio de apropiación de UPC de la entidad que lo solicita	10	Formato DD/MM/AAAA	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	C	S	

5. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA REMISION DE INFORMACIÓN

5.1. Medio

La información debe presentarse a través de la plataforma tecnológica dispuesta por el Administrador Fiduciario del FOSYGA.

5.2. Características del formato

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

- Los nombres de los archivos deben ser grabados en letras mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes (').
- 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.
- El separador de campos debe ser coma (,) y ser usado exclusivamente para este fin. Se utiliza el ENTER como fin de registro.
- Cuando el valor de un campo no se encuentre definido dentro de los valores permitidos, este campo no debe llevar ningún valor, es decir, debe ser vacío y reportarse en el archivo plano como (,,).
- Ningún dato en los campos del archivo debe venir encerrado entre comillas ("").
- 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.

Continuación de la resolución por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1344 de 2012, modificada por las Resoluciones 5512 de 2013 y 2629 de 2014, en relación con el reporte de Planes Voluntarios de Salud - PVS, novedades de movilidad y traslado, así como, la afiliación de los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones

- 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.

EDULL