



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2020

()

Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas en el artículo 2 numerales 16 y 23 del Decreto Ley 4107 de 2011 y en el artículo 2.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1818 de 2019 y

CONSIDERANDO

Que el numeral 23 del artículo 2 del Decreto 4107 de 2011 dispone que es función del Ministerio de Salud y Protección Social definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social que comprende afiliación, recaudo, y aportes parafiscales.

Que mediante el artículo 11 del Decreto 2353 de 2015, compilado por el artículo 2.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, se creó el Sistema de Afiliación Transaccional –SAT, para registrar y consultar, en tiempo real, los datos de la información básica y complementaria de la afiliación y sus novedades en Sistema General Seguridad Social en Salud.

Que el Decreto 1818 de 2019 modificó el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 de Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con la inclusión en el Sistema de Afiliación Transaccional- SAT del Sistema General de Pensiones y del Sistema de Subsidio Familiar.

Que el artículo 2.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, modificado por el Decreto 1818 de 2019, establece que el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá la administración del SAT, determinará las transacciones que puedan realizar los diferentes actores de acuerdo con sus competencias y los niveles de acceso que se definan, y establecerá la responsabilidad de cada uno de ellos en el registro y reporte de la información, estructura de datos y los medios magnéticos o electrónicos que se requieran para procesar la información del mismo.

Que en el inciso segundo del mencionado artículo se dispone que el Sistema de Afiliación Transaccional, es el medio para el registro de la afiliación y el reporte de novedades; sin perjuicio de las plataformas o demás medios tecnológicos de que dispongan los administradores del Sistema General de Pensiones y del Sistema de Subsidio Familiar, cuya información relativa a la afiliación y reporte de novedades de sus afiliados, en todo caso, deberá ser reportada ante el SAT.

Que el artículo 5 de la Ley 527 de 1999 reconoce los efectos jurídicos, validez y fuerza obligatoria de todo tipo de información que esté en forma de mensaje de datos, y a su vez el artículo 6 *ibídem* establece que cuando cualquier norma requiera que determinada información conste por escrito, dicho requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que este contiene es accesible para su posterior consulta.

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

Que el artículo 7 *ejusdem* establece que, cuando cualquier norma exija la presencia de una firma, se entenderá satisfecho con un mensaje de datos, siempre y cuando se haya utilizado un método que permita identificar al iniciador de un mensaje de datos y para indicar que el contenido cuenta con su aprobación; y que el método sea tanto confiable como apropiado para el propósito por el cual el mensaje fue generado o comunicado.

Que el artículo 8 *ibidem* dispone que cuando cualquier norma requiera que la información sea presentada y conservada en su forma original, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si existe alguna garantía confiable de que se ha conservado la integridad de la información, a partir del momento en que se generó por primera vez en su forma definitiva, como mensaje de datos o en alguna otra forma; y de requerirse que la información sea presentada, si dicha información puede ser mostrada a la persona que se deba presentar.

Que el Decreto Ley 2106 de 2019 simplifica, suprime y reforma trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la Administración Pública, y que para tal efecto el artículo 19 de la norma en mención establece que los particulares que cumplan funciones administrativas o públicas, entre otros, que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales.

Que se hace necesario definir la responsabilidad de los diferentes actores en el registro y reporte de la información, la estructura de datos y los medios magnéticos o electrónicos, así como fijar los plazos para la incorporación de la información de la afiliación a las Cajas de Compensación Familiar al SAT y definir la información relevante para la entrada en operación al Sistema de Afiliación Transaccional.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto fijar los plazos para la incorporación de la información de la afiliación a las Cajas de Compensación Familiar al Sistema de Afiliación Transaccional - SAT, y adoptar los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar-SSF en el SAT, contentivos de las especificaciones y estructuras de los archivos para la interoperabilidad entre el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT y las Cajas de Compensación Familiar.

Artículo 2. *Incorporación de información de afiliación del Sistema de Subsidio Familiar – SSF al SAT.* Este Ministerio incorporará al SAT la información de afiliación al Sistema de Subsidio Familiar de los empleadores, trabajadores dependientes, trabajadores independientes que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio familiar, y pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, con corte al 31 de octubre de 2020; incorporación que debe ser depurada previamente por las Cajas de Compensación Familiar y con la totalidad de desarrollos tecnológicos que permitan la interoperabilidad, en doble vía. Dicha información deberá ser reportada por las Cajas de Compensación Familiar en los periodos y plazos previstos en el Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución.

Artículo 3. *Anexos técnicos para la incorporación y puesta en operación del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT.* Adóptense los siguientes anexos técnicos para la incorporación y puesta en operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional, así:

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

- **Anexo Técnico No. 1:** Incorporación de información de afiliación del Sistema de Subsidio Familiar – SSF.
- **Anexo Técnico No. 2:** Criterios técnicos para la incorporación de afiliación del Sistema de Subsidio Familiar – SSF.
- **Anexo Técnico No. 3:** Operación del SAT.

Artículo 4. *Criterios técnicos de incorporación de información de la afiliación del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT.* La incorporación de la información de afiliación vigente de los empleadores, trabajadores dependientes, trabajadores independientes afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio familiar, pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, se sujetará a las siguientes reglas establecidas en el Anexo Técnico No. 2 de la presente resolución.

Los registros de afiliaciones activas, que presenten inconsistencias o no tengan la calidad de únicas a una Caja de Compensación Familiar en un mismo ámbito territorial, y que no sean incorporados al SAT, solo podrán incluirse cuando se adelante el proceso de depuración y corrección de inconsistencias, para lo cual, será reportada a las Cajas de Compensación Familiar, para que, dentro de un plazo no mayor a un mes contado desde el reporte, sea corregida o aclarada, de acuerdo con la normatividad vigente.

Parágrafo: De manera previa a la incorporación de la información en el SAT por parte de las Cajas de Compensación Familiar, se adelantarán cuatro (4) pruebas piloto en las cuales las Cajas de Compensación Familiar prepararán y enviarán al SAT, la información correspondiente al Sistema de Subsidio Familiar de afiliación vigente de los empleadores, trabajadores independientes, pensionados afiliados y empleados afiliados a las Cajas de Compensación Familiar, y se sujetarán a las reglas establecidas en este artículo, así como por el Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución, y de acuerdo con las validaciones que se realicen, adelantarán la corrección de inconsistencias o ajustes con el objeto de incorporar la información depurada.

Artículo 5. *Reporte de información de las Cajas de Compensación Familiar al SAT.* Las Cajas de Compensación Familiar a partir del 5 de diciembre de 2020, deberán reportar al SAT, en línea la siguiente información:

1. Las afiliaciones y reporte de novedades que se realicen directamente ante las Cajas de Compensación Familiar.
2. Ejercicio del derecho al desistimiento.
3. La mora de su población afiliada.

Parágrafo. A partir del 15 de diciembre de 2020, la información referida en el presente artículo estará contenida en la misma infraestructura tecnológica del portal web "www.miseguridadsocial.gov.co".

Artículo 6. *Tratamiento de la información.* Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tienen acceso.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Artículo 7. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Anexo Técnico No. 1.
Incorporación de información de afiliación del sistema de subsidio familiar - SSF en el SAT

Las entidades obligadas a reportar, definidas en la presente resolución, deben enviar al Ministerio de Salud y Protección Social los archivos planos con la información de afiliación de empleadores, trabajadores independientes que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar - SSF y pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar - SSF. Para este anexo técnico se definen cuatro capítulos:

- 1. Estructura y especificación de los archivos.
- 2. Características de los archivos planos.
- 3. Plataforma para el envío de archivos.
- 4. Periodo de reporte y plazo.

1. Estructura y especificación de los archivos.

a. Estructura y especificación del nombre del archivo.

El nombre de los archivos de la información de afiliación de empleadores al Sistema de Subsidio Familiar que debe ser enviada por las Cajas de Compensación Familiar, debe cumplir con el siguiente estándar.

Componente del nombre de Archivo	Valores permitidos o formato	Descripción	Longitud fija	Requerido
Módulo de información	REC	Reporte de control.	3	SI
Tipo de fuente	XXX	Fuente de la información: Cajas de Compensación Familiar	3	SI
Tema de información	ZZZZ	Información de afiliación de empleadores a las Cajas de Compensación Familiar.	4	SI
Fecha de corte	AAAAMMDD	Fecha de corte de la información reportada. Es el último día calendario del periodo de información reportada. No se debe utilizar ningún tipo de separador. Fecha Válida: 20200731	8	SI
Tipo de identificación de la entidad reportadora.	NI	Tipo de identificación de la entidad reportadora de la información.	2	SI
Número de identificación de la entidad reportadora	999999999999	Número de identificación tributaria de la Caja de Compensación Familiar que envía los archivos, sin incluir el dígito de verificación. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño de campo.	12	SI
Extensión del archivo	.txt	Extensión del archivo plano.	4	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Nombre del archivo

Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Reporte de información de afiliación de empleadores a las Cajas de Compensación Familiar.	RECXXXZZZZAAAAMMDDNI000999999999.txt	36

b. Contenido de los archivos.

El archivo de la información de afiliación de empleadores a las Cajas de Compensación Familiar está compuesto por un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios tipos de registros de detalle numerados a partir del Registro Tipo 2 que contienen la información solicitada así:

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio
Tipo 2	Registro de detalle de afiliación de los empleadores afiliados al Sistema de Subsidio Familiar - SSF	Obligatorio
Tipo 3	Registro de detalle de las relaciones laborales reportadas por los empleadores al Sistema Subsidio Familiar - SSF	Obligatorio

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por el carácter pipe (|).

b.1. Registro TIPO 1 – Registro de control

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Tipo de registro	N	1	1: Valor que indica que el registro es de control.	SI
1	Tipo de documento de identificación de la entidad que reporta	A	2	NI: NIT	SI
2	Número de documento de identificación de la entidad que reporta	N	12	Número de identificación tributaria de la persona jurídica, sin incluir el dígito de verificación.	SI
3	Código de la CCF	A	5	Código de la Caja de Compensación Familiar que reporta. Ver la tabla de referencia Caja de Compensación Familiar en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
4	Fecha de inicio de la información reportada.	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de inicio de la información reportada.	SI
5	Fecha de corte de la información a reportar.	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de corte de la información reportada.	SI
6	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo	N	10	Corresponde a la cantidad total de registros de detalle contenidos en el archivo	SI

b.2 Registro TIPO 2 – Registro de detalle de afiliación de los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar - SSF.

Mediante el Registro Tipo 2, las entidades reportan el detalle de la información de afiliación de los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar - SSF. Los registros se identifican de manera única mediante los campos 3, 4 y 5 por lo cual estos no deben repetirse.

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Tipo de registro	N	1	2: valor que significa que el registro es de detalle de afiliación de empleadores	SI
1	Consecutivo de registro	N	10	Número consecutivo del registro de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
2	Tipo de persona correspondiente al empleador	A	1	Ver la tabla de referencia TRVTipoPersona en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
3	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
4	Número de documento de identificación del empleador	A	16	Número del documento de identificación del empleador, acorde con el tipo de documento definido en el campo anterior. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
5	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador cuando las entidades descentralizadas hacen uso de un mismo NIT. Cuando no se cuente con NIT descentralizado se deberá colocar el valor cero (0).	SI
6	Tipo de aportante	N	2	Código del tipo de aportante. Ver la tabla de referencia TRVTipoAportante en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
7	Naturaleza jurídica del empleador	N	1	Ver tabla de referencia TRVNaturalezaJuridica en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
8	Razón social o nombre de la empresa	A	250	Si el tipo de persona es igual a 'J: Jurídica', se debe reportar en este campo la razón social o el nombre de la empresa de acuerdo como se encuentra en cámara y comercio, cuando aplique. Si el tipo de persona es igual a 'N: Natural', este campo debe venir vacío.	NO
9	Primer nombre de la persona natural	A	60	Se registra el primer nombre de la persona natural. Es	NO

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
				obligatorio solo cuando el tipo de persona es igual a 'N: Natural', de lo contrario debe ir vacío	
10	Segundo nombre de la persona natural	A	60	Se registra el segundo nombre de la persona natural. Es obligatorio cuando se tiene segundo nombre y el tipo de persona es igual a 'N: natural', de lo contrario debe ir vacío.	NO
11	Primer apellido de la persona natural	A	60	Se registra el primer apellido de la persona natural. Es obligatorio cuando el tipo de persona es igual a 'N: natural', de lo contrario debe ir vacío.	NO
12	Segundo apellido de la persona natural	A	60	Se registra el segundo apellido de la persona natural. Es obligatorio cuando se tiene segundo apellido y el tipo de persona es igual a 'N: Natural', de lo contrario debe venir vacío.	NO
13	Correo electrónico del empleador	A	100	Corresponde al correo institucional del empleador.	SI
14	Código de la actividad económica principal del empleador	N	7	Ver tabla de referencia SSFCIIU en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
15	Clase de aportante	A	1	Ver tabla de referencia TRVClaseAportante en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
16	Tipo de documento de identificación del representante legal	A	2	Corresponde al tipo de documento de identificación del representante legal de la empresa. Ver tabla de referencia Tipo IDCCCECDPA en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
17	Número de documento de identificación del representante legal	A	16	Número del documento de identificación del representante legal. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
18	Primer apellido del representante legal	A	60	Primer apellido del representante legal	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
19	Segundo apellido del representante legal	A	60	Segundo apellido del representante legal	NO										
20	Primer nombre del representante legal	A	60	Primer nombre del representante legal	SI										
21	Segundo nombre del representante legal	A	60	Segundo nombre del representante legal	NO										
22	Fecha de afiliación a la CCF	F	10	Corresponde a la fecha de afiliación del empleador al SSF, en formato AAAA-MM-DD.	SI										
23	Estado de pago de aportes del empleador a la SSF	N	1	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Valor</th></tr><tr><td>1</td><td>Al día</td></tr><tr><td>2</td><td>En Mora</td></tr><tr><td>3</td><td>Con acuerdo de pago</td></tr><tr><td>4</td><td>Incumplimiento acuerdo de pago</td></tr></table> Ver tabla de referencia ARLEstadoPago en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	Código	Valor	1	Al día	2	En Mora	3	Con acuerdo de pago	4	Incumplimiento acuerdo de pago	SI
Código	Valor														
1	Al día														
2	En Mora														
3	Con acuerdo de pago														
4	Incumplimiento acuerdo de pago														
24	Indicador de actualización del registro	A	1	Indicador de actualización del registro: I: Insertar el registro al sistema A: Actualizar la información del registro E: Eliminar el registro reportado por error.	SI										

b.5 Registro TIPO 3 – Registro de detalle de las relaciones laborales reportadas por los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar - SSF.

Mediante el Registro Tipo 3, las entidades reportan el detalle de la información de las relaciones laborales de los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar - SSF. Los registros se identifican de manera única mediante los campos 2, 3, 4, 5, 8 y 9 por lo cual no deben repetirse.

No.	Nombre del campo	Longitud permitida	Tipo de dato	Valores permitidos	Obligatorio
0	Tipo de registro	1	N	3: valor que significa que el registro es de detalle de relaciones laborales	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Longitud permitida	Tipo de dato	Valores permitidos	Obligatorio												
1	Consecutivo de registro	10	N	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SI												
2	Tipo de documento de identificación del empleador	2	A	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI												
3	Número de documento de identificación del empleador	20	A	Número del documento de identificación del empleador, acorde con el tipo de documento definido en el campo anterior. No se permite puntos, comas o guiones.	SI												
4	Consecutivo NIT descentralizado	4	A	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador cuando las entidades descentralizadas hacen uso de un mismo NIT. Cuando no se cuente con NIT descentralizado se deberá colocar cero (0).	SI												
5	Sexo del trabajador	1	A	<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>H</td><td>HOMBRE</td></tr><tr><td>M</td><td>MUJER</td></tr></table>	Código	Descripción	H	HOMBRE	M	MUJER	SÍ						
Código	Descripción																
H	HOMBRE																
M	MUJER																
6	Estado Civil del trabajador	1	A	<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>CA</td><td>CASADO</td></tr><tr><td>SO</td><td>SOLTERO</td></tr><tr><td>UL</td><td>UNION LIBRE</td></tr><tr><td>SE</td><td>SEPARADO</td></tr><tr><td>VI</td><td>VIUDO</td></tr></table>	Código	Descripción	CA	CASADO	SO	SOLTERO	UL	UNION LIBRE	SE	SEPARADO	VI	VIUDO	SI
Código	Descripción																
CA	CASADO																
SO	SOLTERO																
UL	UNION LIBRE																
SE	SEPARADO																
VI	VIUDO																
7	Nacionalidad del trabajador	3	A	Lista internacional de países.	SI												
8	Tipo de cotizante	2	N	Ver tabla de referencia PSRPTIPOCOTIZA en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI												
9	Subtipo de cotizante	2	N	Ver tabla de referencia PILASubtipoCotizante en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	NO												
10	Fecha de inicio de relación laboral	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que inició la relación laboral con el empleador y bajo el mismo tipo de cotizante reportado en el	SI												

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Longitud permitida	Tipo de dato	Valores permitidos	Obligatorio
				campo anterior.	
11	Tipo de documento de identificación del trabajador.	2	A	Ver tabla de referencia Tipo IDCCCECDPA en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI
12	Número documento identificación del trabajador.	16	A	Número del documento de identificación del trabajador. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
13	Primer apellido del trabajador.	60	A	Primer apellido del trabajador.	SI
14	Primer nombre del trabajador.	60	A	Primer nombre del trabajador.	SI
15	Indicador de actualización del registro	1	A	Indicador de actualización del registro: I: Insertar el registro al sistema A: Actualizar la información del registro E: Eliminar el registro reportado por error.	SI

b.6 Registro TIPO 4 – Registro de detalle de las afiliaciones voluntarias por parte de trabajadores independientes y pensionados al Sistema de Subsidio Familiar - SSF.

Mediante el Registro Tipo 4, las entidades reportan el detalle de la información de las relaciones laborales de los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar - SSF. Los registros se identifican de manera única mediante los campos 2, 3, 4, 5, 8 y 9 por lo cual no deben repetirse.

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
0	Tipo de registro	N	1	4: valor que significa que el registro es de detalle de afiliaciones voluntarias por parte de trabajadores independientes y pensionados al Sistema de Subsidio Familiar - SSF	SI						
1	Consecutivo de registro	N	10	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SI						
2	Tipo de documento del afiliado	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	NO
Código	Tipo de documento de identificación										
CC	Cédula de ciudadanía										
CE	Cédula de extranjería										

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				PA	Pasaporte	
				CD	Carné diplomático	
				SC	Salvoconducto de permanencia	
				PE	Permiso especial de permanencia	
				De lo contrario se deja vacío.		
3	Número de documento del afiliado	A	17	Número de documento del afiliado.		NO
4	Tipo de afiliado	N	1	Según rol del usuario asignado en el SAT.		SI
				Valor	Descripción	
				1	Trabajador Independiente	
				2	Pensionado	
5	Sexo del trabajador	A	1	Código	Descripción	Sí
				H	Hombre	
				M	Mujer	
6	Estado Civil del trabajador	A	1	Código	Descripción	SI
				CA	Casado	
				SO	Soltero	
				UL	Unión libre	
				SE	Separado	
				VI	Viudo	
7	Nacionalidad del trabajador	A	3	Lista internacional de países.		SI
8	Tipo de cotizante	N	2	Ver tabla de referencia PSRPTIPOCOTIZA en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.		SI
9	Subtipo de cotizante	N	2	Ver tabla de referencia PILASubtipoCotizante en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.		NO
10	Fecha de afiliación a la Caja de Compensación Familiar	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se afilió la Caja de Compensación Familiar.		SI
11	Indicador de actualización del registro	A	1	Indicador de actualización del registro: I: Insertar el registro al sistema A: Actualizar la información del registro E: Eliminar el registro reportado por error.		SI

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

2. Características de los archivos planos

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

- a. En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato, corresponde a los siguientes:
A-Alfanumérico N-Numérico D-decimal F-Fecha T-Texto con caracteres especiales
- b. Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt
- c. Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, sin caracteres especiales y sin tildes.
- d. El separador de campos debe ser pipe (|) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Los campos que corresponden a descripciones no deben incluir el carácter especial pipe (|).
- e. Cuando dentro de un archivo de datos se definan campos que no son obligatorios y que no sean reportados, este campo no llevará ningún valor, es decir debe ir vacío y reportarse en el archivo entre dos pipes, por ejemplo, si entre el dato1 y el dato3, el dato2 está vacío se reportará así: dato1||dato3.
- f. Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- g. Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales.
- h. Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos.
- i. Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo.
- j. Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto, no se les debe completar con ceros ni espacios.
- k. Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser remplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero.
- l. Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el ENTER como fin de registro
- m. Los archivos deben estar firmados digitalmente.

3. Envío de archivos

El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS), del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Si el reportante aún no tiene usuario debe solicitarlo previo registro de su entidad en el Sitio Web del SISPRO.

Registrar entidad:

<https://web.sispro.gov.co/Entidades/Cliente/VerificarEstadoRegistro>

Registrar solicitud de usuario:

<https://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>

a. Control de calidad de los datos.

La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente anexo técnico y realiza el proceso de validación, así:

Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Segunda validación: una vez realizada en forma exitosa la primera validación, se realiza el control de calidad de contenido e integridad de la información y se informa al reportante el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.

b. Mesa de ayuda.

Con el propósito de brindar ayuda técnica para el reporte de los archivos, transporte de datos y demás temas relacionados, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene dispuesta una mesa de ayuda. Los datos de contacto se encuentran en el siguiente enlace:

<https://www.sispro.gov.co/ayudas/Pages/Ayudas.aspx>

Adicionalmente, se dispone de documentación para el uso de la plataforma PISIS en el siguiente enlace:

<https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Soporte/FAQ/FAQ.aspx>

4. Período de reporte y plazo.

La periodicidad del envío de información está dada en 5 momentos de la siguiente manera:

Periodo de la información a reportar		Plazo para enviar el archivo plano	
Fecha inicial	Fecha de corte	Desde:	Hasta:
01-01-1954	2020-07-31 <i>Piloto I</i>	2020-08-05	2020-08-10
01-01-1954	2020-08-31 <i>Piloto II</i>	2020-09-05	2020-09-09
01-01-1954	2020-09-30 <i>Piloto II</i>	2020-10-05	2020-10-08
01-01-1954	2020-10-31 <i>Piloto IV</i>	2020-11-05	2020-11-10
01-01-1954	2020-11-30 <i>Incorporación final</i>	2020-12-05	2020-12-10

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

Anexo Técnico No. 2

Criterios técnicos de incorporación para los trabajadores independientes y pensionados afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar en un mismo ámbito territorial

La incorporación de la información de afiliación vigente de los empleadores, trabajadores dependientes, trabajadores independientes afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio familiar, pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, se sujetará a los siguientes criterios:

1. Las Cajas de Compensación Familiar reportarán respecto de los empleadores, trabajadores dependientes, de los trabajadores independientes que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio familiar, y de los pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, con los que tenga afiliación activa a corte del 31 de octubre de 2020, y se abstendrán de reportar información respecto de aquellos empleadores, pensionados afiliados o trabajadores independientes, que no se encuentren a Paz y Salvo, y que aun así se tenga certeza que se encuentra afiliado en otra Caja de Compensación Familiar en el ámbito territorial.
2. *Reglas técnicas de incorporación para los empleadores afiliados al Sistema de Subsidio Familiar en un mismo ámbito territorial.* Para aquellos empleadores respecto de los cuales las Cajas de Compensación Familiar registren una o más afiliaciones activas por ámbito territorial, sólo se incorporará como afiliación al Sistema de Subsidio Familiar en una única Caja de Compensación Familiar por ámbito territorial, de acuerdo con el siguiente orden:
 - i. *Número de trabajadores.* Se validará el número de trabajadores reportados por el empleador afiliado, así:
 - a. Si sólo una de las Cajas de Compensación Familiar reporta al empleador con uno o más trabajadores dependientes, se incorporará esta afiliación.
 - b. Si todas las Cajas de Compensación Familiar reportan que empleador no tiene trabajadores dependientes, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal ii.
 - c. Si todas las Cajas de Compensación Familiar reportan al empleador con trabajadores dependientes, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal ii.
 - d. Si más de una Caja de Compensación Familiar, pero no la totalidad de las Cajas de Compensación, reportan al empleador con trabajadores dependientes, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal ii, únicamente para aquellas Cajas de Compensación Familiar que reporten al empleador con trabajadores.
 - ii. *Pago de cotizaciones para el período anterior al corte.* Se validará si existe pago de cotización en el periodo anterior al corte, así:
 - a. Si sólo una de las Cajas de Compensación Familiar reporta pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se incorporará esta afiliación.
 - b. Si ninguna de las Cajas de Compensación Familiar reporta pagos de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iii.

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

- c. Si todas las Cajas de Compensación Familiar reportan pagos de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iii.
 - d. Si más de una Caja de Compensación Familiar, pero no la totalidad de las Cajas de Compensación, reportan pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iii, únicamente para aquellas Cajas de Compensación Familiar que reportan pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte.
 - iii. *Último periodo de cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte:* Se validará si existen pagos de cotizaciones previos al periodo anterior al corte, así:
 - a. Si sólo una de las Cajas de Compensación Familiar reporta cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se incorporará esta afiliación.
 - b. Si más de una de las Cajas de Compensación Familiar reporta cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iv.
 - c. Cuando no se encuentren cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iv.
 - iv. *Fecha de afiliación a la Caja de Compensación Familiar:* cuando surtidas las reglas anteriores, dos o más Cajas de Compensación Familiar reportan empleadores con trabajadores, con o sin pagos, se incorporará la afiliación a la Caja de Compensación Familiar que reporte la fecha más antigua de afiliación del empleador, trabajador independiente o pensionado en ese mismo ámbito territorial.
- 3. *Reglas técnicas de incorporación para los trabajadores independientes y pensionados afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar en un mismo ámbito territorial.* Para aquellos trabajadores independientes y pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, respecto de los cuales las Cajas de Compensación Familiar registren una o más afiliaciones activas por ámbito territorial, sólo se incorporará como afiliación al Sistema de Subsidio Familiar en una única Caja de Compensación Familiar por ámbito territorial, de acuerdo con el siguiente orden:
 - i. *Pago de cotizaciones para el período anterior al corte.* Se validará si existe pago de cotización en el periodo anterior al corte, así:
 - a. Si sólo una de las Cajas de Compensación Familiar reporta pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se incorporará esta afiliación.
 - b. Si ninguna de las Cajas de Compensación Familiar reporta pagos de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iii.
 - c. Si todas las Cajas de Compensación Familiar reportan pagos de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iii.
 - d. Si más de una Caja de Compensación Familiar, pero no la totalidad de las Cajas de Compensación, reportan pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT"

en el literal iii, únicamente para aquellas Cajas de Compensación Familiar que reportan pago de cotizaciones en el periodo anterior al corte.

- ii. *Último periodo de cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte:* Se validará si existen pagos de cotizaciones previos al periodo anterior al corte, así:
 - a. Si sólo una de las Cajas de Compensación Familiar reporta cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se incorporará esta afiliación.
 - b. Si más de una de las Cajas de Compensación Familiar reporta cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iv.
 - c. Cuando no se encuentren cotizaciones en algún periodo previo al último periodo de corte, se deberá aplicar la validación de la regla a la que se hace referencia en el literal iv.
- iii. *Fecha de afiliación a la Caja de Compensación Familiar:* cuando surtidas las reglas anteriores, dos o más Cajas de Compensación Familiar reportan empleadores con trabajadores, con o sin pagos, se incorporará la afiliación a la Caja de Compensación Familiar que reporte la fecha más antigua de afiliación del empleador, trabajador independiente o pensionado en ese mismo ámbito territorial.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Anexo Técnico No. 3
Operación del SAT

El presente anexo está dividido en 5 capítulos así:

- 1. Roles en el SAT
- 2. Funcionalidades en el SAT
- 3. Disposición de información desde el SAT
- 4. Reporte de información al SAT
- 5. Características técnicas de Intercambio de información con SAT

1. Roles en el SAT

Los roles, según la utilización de las funcionalidades, son:

Tabla 1: Roles

Entidades relacionadas con la afiliación y reporte de novedades	Entidades obligadas al reporte de información	Entidades de disposición de información
Caja de Compensación Familiar	Caja de Compensación Familiar	Caja de Compensación Familiar
Empleador Persona Jurídica		
Empleador Persona Natural		
Persona Natural		
	Superintendencia de Subsidio Familiar	Superintendencia de Subsidio Familiar
		Ministerio del Trabajo
	Pagadora de Pensiones	Pagadora de Pensiones

Una persona puede desempeñar uno o varios roles en el SAT, según las transacciones que quiera o deba realizar en el sistema.

Los representantes legales de los diferentes roles deberán ingresar en tal calidad por primera vez y podrán delegar y autorizar a funcionarios o empleados para realizar las transacciones o acceder a las funcionalidades que según el rol que les corresponda. Los autorizados o delegados lo podrán acceder a una o más transacciones o funcionalidades de acuerdo con lo definido por el representante legal.

Cuando los representantes legales de las entidades descritas en los diferentes roles activan el “Rol Empleador Persona Jurídica”, de manera automática, se habilitan los roles indicados en los respectivos literales.

2. Funcionalidades en el SAT

Las funcionalidades que según el rol pueden realizar en el SAT son:

- 1. Afiliación a una Caja de Compensación Familiar.
- 2. Desafiliación a una Caja de Compensación Familiar.
- 3. Inicio de relación laboral.
- 4. Terminación de relación laboral.
- 5. Suspensión temporal del contrato de trabajo.
- 6. Reporte de licencia remunerada y licencia no remunerada.
- 7. Modificación de salario o ingresos.
- 8. Reliquidación de la mesada pensional.
- 9. Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar.
- 10. Inclusión y exclusión de personas a cargo.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Tabla 2: Transacciones de novedades según rol

No.	Transacciones de novedad	Empleador Persona Jurídica	Empleador Persona Natural	Persona Natural	CCF	Pagadora de Pensiones
1	Afiliación a una Caja de Compensación Familiar	X	X	X		
2	Desafiliación a una Caja de Compensación Familiar.	X	X	X	X	
3	Inicio de relación laboral	X	X			
4	Terminación de relación laboral.	X	X			
5	Suspensión temporal del contrato de trabajo.	X	X			
6	Licencia remunerada	X	X			
7	Licencia no remunerada	X	X			
8	Modificación de salario o ingresos	X	X			
9	Reliquidación de la mesada pensional					X
10	Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar	X				
11	Inclusión de personas a cargo			X		
12	Exclusión de personas a cargo			X		
13	Adquisición de condiciones para cotizar			X		
14	Pérdida de condiciones para cotizar			X		

3. Disposición de información

El SAT dispondrá en línea, a través de servicios web, a la Caja de Compensación Familiar correspondiente, las solicitudes de afiliación, desafiliación y el reporte de novedades que realicen los empleadores, los trabajadores dependientes, los trabajadores independientes afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, los pensionados que son afiliados voluntarios al Sistema de Subsidio Familiar, y las personas a cargo de los afiliados, según corresponda, a través del Portal www.miseguridadsocial.gov.co.

Las transacciones a disponer son las incluidas en la Tabla 2 del presente Anexo Técnico. A continuación, se describen las estructuras técnicas que el SAT dispondrá a las Cajas de Compensación Familiar para cada transacción.

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

1. Afiliación a una Caja de Compensación Familiar

Esta estructura de información contiene los datos de las transacciones de afiliación a una Caja de Compensación Familiar por parte del empleador, y de las transacciones de afiliación voluntaria por parte del trabajador independiente o pensionado al Sistema de Subsidio Familiar. Las solicitudes de afiliación serán remitidas por el SAT vía WS, para que las Cajas de Compensación Familiar emitan una respuesta a la solicitud. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las afiliaciones que se realicen directamente ante ellas.

a) Afiliación de empleadores al Sistema de Subsidio Familiar

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI						
1	Caja de Compensación Familiar a la que se hace solicitud de afiliación	A	6	Es el código de una Caja de Compensación Familiar	SI						
2	Solicitud de afiliación inicial	N	1	Según sea una afiliación por primera vez en el ámbito territorial, o el solicitante ya haya estado afiliado a otra Caja de Compensación Familiar. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Sí</td></tr><tr><td>2</td><td>No</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Sí	2	No	SI
Valor	Descripción										
1	Sí										
2	No										
3	Paz y salvo	N	1	Aplica si la “Solicitud de afiliación inicial” es “2”. Es el que fue generado por la Caja de Compensación Familiar en la que el solicitante estuvo afiliado. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Está a paz y salvo</td></tr><tr><td>2</td><td>No está a paz y salvo</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Está a paz y salvo	2	No está a paz y salvo	NO
Valor	Descripción										
1	Está a paz y salvo										
2	No está a paz y salvo										
4	Tipo de solicitante	1	N	Según rol del usuario asignado en el SAT. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Empleador</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Empleador	SI		
Valor	Descripción										
1	Empleador										
5	Tipo de persona	A	1	Ver la tabla de referencia TRVTipoPersona en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	NO						
6	Tipo de documento	A	1	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoLey1943 en	NO						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio				
				web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.					
7	Número documento de identificación	A	16	Número del documento de identificación del empleador, acorde con el tipo de documento definido en el campo anterior. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	NO				
8	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador cuando las entidades descentralizadas hacen uso de un mismo NIT. Cuando no se cuente con NIT descentralizado se deberá colocar cero (0).	NO				
9	Fecha de la solicitud	F	10	La asigna SAT, según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI				
10	Nombre o Razón Social del Empleador	A	500	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO				
11	Código de la Actividad económica principal	A	7	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO				
12	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO				
13	Municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío	NO				
14	Dirección Municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	100	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO				
15	Dirección de la sede principal	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío.	NO				
16	Zona de ubicación de la sede principal	A	1	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>U</td><td>Urbana</td></tr></table>	Código	Descripción	U	Urbana	NO
Código	Descripción								
U	Urbana								

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio														
				R	Rural															
17	Municipio de sede principal	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío.		NO														
18	Teléfono fijo o móvil de la sede principal	N	10	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío. Número telefónico fijo o móvil de la sede principal. No incluir indicativo		SI														
19	Correo electrónico de la sede principal	A	100	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío. Lo suministra el aportante Los nombres de usuario puede contener letras (a-z), números (0-9), guiones (-), guiones bajos (_), apóstrofes (') y puntos (.)- El símbolo indicador debe ser el carácter especial @El nombre del dominio formado por contener letras (a-z), también es válido el guión (-) pero no podrá estar situado como último ni como primer carácter del dominio		SI														
20	Tipo de documento representante legal	A	2	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table> De lo contrario se deja vacío.		Código	Tipo de documento de identificación	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	NO
Código	Tipo de documento de identificación																			
CC	Cédula de ciudadanía																			
CE	Cédula de extranjería																			
PA	Pasaporte																			
CD	Carné diplomático																			
SC	Salvoconducto de permanencia																			
PE	Permiso especial de permanencia																			
21	Número de documento del representante legal	A	17	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.		NO														
22	Primer nombre del representante legal	A	60	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.		NO														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
23	Primer Apellido del representante legal	A	60	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO						
24	Primer nombre del empleador persona natural	A	60	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío	NO						
25	Primer apellido del empleador persona natural	A	60	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío	NO						
26	E-mail del empleador persona natural.	A	100	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío.	NO						
27	Teléfono del empleador persona natural.	N	10	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío	NO						
28	Autorización de medios electrónicos para notificaciones	N	1	Esta autorización la toma de SAT: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										
29	Autorización del manejo de los datos personales	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										
30	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

b) Afiliación voluntaria de trabajadores independientes y pensionados a una Caja de Compensación Familiar

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI						
1	Caja de Compensación Familiar a la que se hace solicitud de afiliación	A	6	Es el código de una Caja de Compensación Familiar	SI						
2	Solicitud de afiliación inicial	N	1	Según sea una afiliación por primera vez al Sistema de Subsidio Familiar, o el solicitante ya haya estado afiliado a otra Caja de Compensación Familiar. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Sí</td></tr><tr><td>2</td><td>No</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Sí	2	No	SI
Valor	Descripción										
1	Sí										
2	No										
3	Paz y salvo	N	1	Aplica si la “Solicitud de afiliación inicial” es “2”. Es el que fue generado por la Caja de Compensación	NO						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio														
				Familiar en la que el solicitante estuvo afiliado. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Está a paz y salvo</td></tr><tr><td>2</td><td>No está a paz y salvo</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Está a paz y salvo	2	No está a paz y salvo									
Valor	Descripción																		
1	Está a paz y salvo																		
2	No está a paz y salvo																		
4	Tipo de solicitante	N	1	Según rol del usuario asignado en el SAT. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>2</td><td>Trabajador Independiente</td></tr><tr><td>3</td><td>Pensionado</td></tr></table>	Valor	Descripción	2	Trabajador Independiente	3	Pensionado	SI								
Valor	Descripción																		
2	Trabajador Independiente																		
3	Pensionado																		
5	Fecha de la solicitud	F	10	La asigna SAT, según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI														
6	Código de la Actividad económica principal	A	7	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 2- Trabajador Independiente. De lo contrario se deja vacío.	NO														
7	Tipo de documento de identificación del solicitante	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table> De lo contrario se deja vacío	Código	Tipo de documento de identificación	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																		
CC	Cédula de ciudadanía																		
CE	Cédula de extranjería																		
PA	Pasaporte																		
CD	Carné diplomático																		
SC	Salvoconducto de permanencia																		
PE	Permiso especial de permanencia																		
8	Primer nombre del solicitante	A	60	Primer nombre del solicitante	SI														
9	Primer apellido del solicitante	A	60	Primer apellido del solicitante	SI														
10	Sexo	A	1	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 2- Trabajador Independiente Si el “Tipo de solicitante” es 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>H</td><td>Hombre</td></tr><tr><td>M</td><td>Mujer</td></tr></table>	Código	Descripción	H	Hombre	M	Mujer	SI								
Código	Descripción																		
H	Hombre																		
M	Mujer																		
11	Estado Civil	A	2	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 2- Trabajador Independiente Si el “Tipo de solicitante” es 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío	SI														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio												
				<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>CA</td><td>Casado</td></tr><tr><td>SO</td><td>Soltero</td></tr><tr><td>UL</td><td>Unión Libre</td></tr><tr><td>SE</td><td>Separado</td></tr><tr><td>VI</td><td>Viudo</td></tr></table>	Código	Descripción	CA	Casado	SO	Soltero	UL	Unión Libre	SE	Separado	VI	Viudo	
Código	Descripción																
CA	Casado																
SO	Soltero																
UL	Unión Libre																
SE	Separado																
VI	Viudo																
12	Nacionalidad	A	3	Lista internacional de países.	SI												
13	Departamento de residencia	A	2	Es el código DIVIPOLA	SI												
14	Municipio de residencia	A	3	Es el código DIVIPOLA	SI												
15	Dirección residencia	A	100	Dirección de residencia del trabajador independiente o pensionado	SI												
16	E-mail personal.	A	100	E-mail del trabajador independiente o pensionado.	SI												
17	Teléfono personal	N	10	Teléfono personal del trabajador independiente o pensionado	SI												
18	Ingreso Base de Cotización o monto de mesada pensional.	N	10	Se envía el valor registrado en SAT.	SI												
19	Clase de aporte del trabajador independiente.	A	1	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 2- Trabajador independiente. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Aporta el 0,6%</td></tr><tr><td>2</td><td>Aporta 0,2%</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Aporta el 0,6%	2	Aporta 0,2%	NO						
Valor	Descripción																
1	Aporta el 0,6%																
2	Aporta 0,2%																
20	Clase de aporte del pensionado	N	1	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 3- Pensionado. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Aporta el 0,0%</td></tr><tr><td>2</td><td>Aporta 0,0% por 25 años</td></tr><tr><td>3</td><td>Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social</td></tr><tr><td>4</td><td>Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Aporta el 0,0%	2	Aporta 0,0% por 25 años	3	Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social	4	Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario	NO		
Valor	Descripción																
1	Aporta el 0,0%																
2	Aporta 0,0% por 25 años																
3	Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social																
4	Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario																
21	Autorización de medios electrónicos para notificaciones	N	1	Esta autorización la toma de SAT <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr></table>	Valor	Descripción	SI										
Valor	Descripción																

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				1	Autoriza	
				2	No autoriza	
22	Autorización del manejo de los datos personales	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante		SI
				Valor	Descripción	
				1	Autoriza	
				2	No autoriza	
23	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante		SI
				Valor	Descripción	
				1	Autoriza	
				2	No autoriza	

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud		SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.		SI
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

c) Desistimiento a la solicitud de afiliación por parte del empleador

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
				Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	
1	Número de transacción SAT de la afiliación	N	1	Corresponde al número de transacción de afiliación de SAT a la que corresponde el desistimiento.	SI
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
3	Número documento identificación del empleador	A	16	Número del documento de identificación del empleador.	SI
4	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar cero (0).	SI
5	Fecha de solicitud de desistimiento de afiliación a una CCF	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en la que se solicita en que se solicita la desistimiento de la afiliación	SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

a) Desistimiento a la solicitud de afiliación por parte de trabajadores independientes y pensionados voluntarios a una Caja de Compensación Familiar

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Número de transacción SAT de la afiliación	N	1	Corresponde al número de transacción de afiliación de SAT a la que corresponde el desistimiento.	SI
2	Tipo de documento de identificación del solicitante	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDapoLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
3	Número documento identificación del solicitante	A	16	Número del documento de identificación del empleador.	SI
4	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar cero (0).	SI
5	Fecha de solicitud de desistimiento de afiliación a una CCF	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en la que se solicita en que se solicita la desistimiento de la afiliación	SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

2. Desafiliación a una Caja de Compensación Familiar.

Esta estructura de información contiene los datos de las novedades de desafiliación de empleadores, trabajadores independientes y pensionados a una Caja de Compensación Familiar. Las solicitudes de desafiliación serán remitidas por el SAT vía WS, para que las Cajas de Compensación, den una respuesta a la solicitud en los términos establecidos en la normatividad vigente. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las afiliaciones que se realicen directamente ante ellas.

a) Desafiliación de empleadores al Sistema de Subsidio Familiar

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio				
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI				
1	Caja de Compensación Familiar a la que se hace solicitud de desafiliación	A	6	Es el código de una Caja de Compensación Familiar	SI				
2	Tipo de solicitante	N	1	Según rol del usuario asignado en el SAT. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Empleador</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Empleador	SI
Valor	Descripción								
1	Empleador								
3	Tipo de persona	A	1	Ver la tabla de referencia TRVTipoPersona en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	NO				
4	Tipo de documento	A	1	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	NO				
5	Número documento de identificación	A	16	Número del documento de identificación del empleador, acorde con el tipo de documento definido en el campo anterior. Sin incluir el dígito de verificación.	NO				

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
				No se permite puntos, comas o guiones.							
6	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador cuando las entidades descentralizadas hacen uso de un mismo NIT. Cuando no se cuente con NIT descentralizado se deberá colocar cero (0).	NO						
7	Fecha de la solicitud	F	10	La asigna SAT, según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI						
8	Nombre o Razón Social del Empleador	A	500	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO						
9	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO						
10	Municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío	NO						
11	Dirección Municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	100	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO						
12	Dirección de la sede principal	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío.	NO						
13	Zona de ubicación de la sede principal	A	1	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>U</td><td>Urbana</td></tr><tr><td>R</td><td>Rural</td></tr></table>	Código	Descripción	U	Urbana	R	Rural	NO
Código	Descripción										
U	Urbana										
R	Rural										
14	Municipio de sede principal	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío.	NO						
15	Teléfono fijo o móvil de la sede principal	N	10	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío. Número telefónico fijo o móvil de la sede principal.	SI						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio														
				No incluir indicativo															
16	Correo electrónico de la sede principal	A	100	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja en vacío. Lo suministra el aportante Los nombres de usuario puede contener letras (a-z), números (0-9), guiones (-), guiones bajos (_), apóstrofes (') y puntos (.)- El símbolo indicador debe ser el carácter especial @El nombre del dominio formado por contener letras (a-z), también es válido el guión (-) pero no podrá estar situado como último ni como primer carácter del dominio	SI														
17	Tipo de documento representante legal	A	2	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table> De lo contrario se deja vacío.	Código	Tipo de documento de identificación	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	NO
Código	Tipo de documento de identificación																		
CC	Cédula de ciudadanía																		
CE	Cédula de extranjería																		
PA	Pasaporte																		
CD	Carné diplomático																		
SC	Salvoconducto de permanencia																		
PE	Permiso especial de permanencia																		
18	Número de documento del representante legal	A	17	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO														
19	Primer nombre del representante legal	A	60	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO														
20	Primer Apellido del representante legal	A	60	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO														
21	Primer nombre del empleador persona natural	A	60	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío	NO														
22	Primer apellido del empleador persona natural	A	60	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural.	NO														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
				De lo contrario se deja vacío							
23	E-mail del empleador persona natural.	A	100	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío.	NO						
24	Teléfono del empleador persona natural.	N	100	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de solicitante” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. De lo contrario se deja vacío	NO						
25	Autorización de medios electrónicos para notificaciones	N	1	Esta autorización la toma de SAT <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										
26	Autorización del manejo de los datos personales	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										
27	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
1	Autoriza										
2	No autoriza										

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	
4	Paz y salvo	N	1	Valor	Descripción	SI
				1	Está a paz y salvo	
				2	No está a paz y salvo	

b) Afiliación voluntaria de trabajadores independientes y pensionados al Sistema de Subsidio Familiar

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Caja de Compensación Familiar a la que se hace solicitud de desafiliación	A	6	Es el código de una Caja de Compensación Familiar	SI
2	Tipo de solicitante	N	1	Según rol del usuario asignado en el SAT.	SI
				Valor Descripción	
				2 Trabajador Independiente	
				3 Pensionado	
3	Fecha de la solicitud	F	10	La asigna SAT, según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI
4	Tipo de documento de identificación del solicitante	A	2	Los valores permitidos son:	SI
				Código Tipo de documento de identificación	
				CC Cédula de ciudadanía	
				CE Cédula de extranjería	
				PA Pasaporte	
				CD Carné diplomático	
				SC Salvoconducto de permanencia	
				PE Permiso especial de permanencia	
5	Primer nombre del solicitante	A	60	De lo contrario se deja vacío	SI
				Primer nombre del solicitante	

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
6	Primer apellido del solicitante	A	60	Primer apellido del solicitante	SI										
7	Departamento de residencia	A	2	Es el código DIVIPOLA	SI										
8	Municipio de residencia	A	3	Es el código DIVIPOLA	SI										
9	Dirección residencia	A	100	Dirección de residencia del trabajador independiente o pensionado	SI										
10	E-mail personal.	A	100	E-mail del trabajador independiente o pensionado.	SI										
11	Teléfono personal	N	10	Teléfono personal del trabajador independiente o pensionado	SI										
12	Ingreso Base de Cotización o monto de mesada pensional.	N	10	Se envía el valor registrado en SAT.	SI										
13	Clase de aporte del trabajador independiente.	A	1	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 2-Trabajador independiente. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Aporta el 0,6%</td></tr><tr><td>2</td><td>Aporta 0,2%</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Aporta el 0,6%	2	Aporta 0,2%	NO				
Valor	Descripción														
1	Aporta el 0,6%														
2	Aporta 0,2%														
14	Clase de aporte del pensionado	N	1	Aplica si el “Tipo de solicitante” es 3-Pensionado. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Aporta el 0,0%</td></tr><tr><td>2</td><td>Aporta 0,0% por 25 años</td></tr><tr><td>3</td><td>Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social</td></tr><tr><td>4</td><td>Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Aporta el 0,0%	2	Aporta 0,0% por 25 años	3	Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social	4	Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario	NO
Valor	Descripción														
1	Aporta el 0,0%														
2	Aporta 0,0% por 25 años														
3	Aporta el 0,6% sobre los ingresos, tendrá derecho a los servicios de recreación, capacitación y turismo social														
4	Aporte el 2% sobre sus ingresos, tendrá los mismos derechos que tienen los demás afiliados, salvo el subsidio monetario														
15	Autorización de medios electrónicos para notificaciones	N	1	Esta autorización la toma de SAT <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>2</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	2	No autoriza	SI				
Valor	Descripción														
1	Autoriza														
2	No autoriza														
16	Autorización del manejo de los datos personales	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Autoriza	SI						
Valor	Descripción														
1	Autoriza														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				2	No autoriza	
17	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante		SI
				Valor	Descripción	
				1	Autoriza	
				2	No autoriza	

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.	SI								
				<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>		Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos
				Código		Mensaje							
				200		OK							
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												
4	Paz y salvo	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Está a paz y salvo</td></tr><tr><td>2</td><td>No está a paz y salvo</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Está a paz y salvo	2	No está a paz y salvo	SI		
				Valor	Descripción								
				1	Está a paz y salvo								
2	No está a paz y salvo												

3. Pérdida de la afiliación por causa grave

Esta estructura de información contiene los datos que le permita a las Cajas de Compensación Familiar reportar la pérdida de la calidad de miembro o afiliado de la respectiva Caja en los términos establecidos en el artículo 45 de la Ley 21 de 1982. La pérdida de la afiliación por causa grave transacción de serán remitidas vía WS.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
				Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).									
1	Caja de Compensación Familiar a la que se hace solicitud de afiliación	A	6	Es el código de una Caja de Compensación Familiar	SI								
2	Fecha de la pérdida de la afiliación.	F	10	La asigna SAT, según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI								
3	Tipo de afiliado	N	1	Según rol del usuario asignado en el SAT. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Empleador</td></tr><tr><td>2</td><td>Trabajador Independiente</td></tr><tr><td>3</td><td>Pensionado</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Empleador	2	Trabajador Independiente	3	Pensionado	SI
Valor	Descripción												
1	Empleador												
2	Trabajador Independiente												
3	Pensionado												
5	Tipo de documento del empleador	A	1	Ver la tabla de referencia PILA TipoID Apo Ley 1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	NO								
6	Número documento identificación del empleador	A	16	Número del documento de identificación del empleador, acorde con el tipo de documento definido en el campo anterior. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	NO								
7	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador cuando las entidades descentralizadas hacen uso de un mismo NIT. Cuando no se cuente con NIT descentralizado se deberá colocar cero (0).	NO								
8	Tipo de aportante del empleador	N	2	Código del tipo de aportante. Ver la tabla de referencia TRVTipoAportante en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI								
9	Nombre o Razón Social del Empleador	A	500	Aplica si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica. De lo contrario se deja vacío.	NO								

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio														
11	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica, y si el “Tipo de afiliado” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PN- Persona Natural. De lo contrario se deja vacío.	NO														
12	Municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PJ-Persona Jurídica, y si el “Tipo de afiliado” es 1-Empleador y “Tipo de empleador” es PN- Persona Natural. De lo contrario se deja vacío.	NO														
13	Tipo de documento del afiliado.	A	2	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. Si el “Tipo de afiliado” es 2- Trabajador Independiente Si el “Tipo de afiliado” es 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																		
CC	Cédula de ciudadanía																		
CE	Cédula de extranjería																		
PA	Pasaporte																		
CD	Carné diplomático																		
SC	Salvoconducto de permanencia																		
PE	Permiso especial de permanencia																		
14	Número de documento del afiliado.	A	17	Es el enviado en a SAT	SI														
15	Primer nombre del afiliado	A	60	Aplica en los siguientes casos: Si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. Si el “Tipo de afiliado” es 2- Trabajador Independiente Si el “Tipo de afiliado” es 3- Pensionado De lo contrario se deja vacío	NO														
16	Primer apellido del afiliado	A	60	Aplica en los siguientes casos:	NO														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
				Si el “Tipo de afiliado” es 1- Empleador y “Tipo de empleador” es PN-Persona Natural. Si el “Tipo de afiliado” es 2- Trabajador Independiente Si el “Tipo de afiliado” es 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío	
17	Departamento de residencia	A	2	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de afiliado” es 2- Trabajador Independiente y 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío.	NO
18	Municipio de residencia	A	3	Es el código DIVIPOLA Aplica si el “Tipo de afiliado” es 2- Trabajador Independiente y 3- Pensionado. De lo contrario se deja vacío.	NO

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI										
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI										
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GN01</td><td>No se encuentra a paz y salvo</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GN01	No se encuentra a paz y salvo	SI
Código	Mensaje														
200	OK														
E	Campos de entrada incompletos														
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos														
GN01	No se encuentra a paz y salvo														
4	Paz y salvo	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Está a paz y salvo</td></tr><tr><td>2</td><td>No está a paz y salvo</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Está a paz y salvo	2	No está a paz y salvo	SI				
Valor	Descripción														
1	Está a paz y salvo														
2	No está a paz y salvo														

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

4. Inicio de relación laboral.

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a las Cajas de Compensación Familiar el inicio de una relación laboral en la que se encuentre involucrado un empleador que se encuentre con afiliación activa en la Caja de Compensación Familiar. Este reporte se debe dar en una sede activa del empleador. Esta información será dispuesta por SAT para que las CCF puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten los inicios de relación laboral que se reporten directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud	Valores permitidos	Obligatorio								
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI								
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoley1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI								
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI								
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (o).	SI								
4	Código de la sucursal	A	5	Código DANE del lugar donde se causan los salarios.	SI								
5	Fecha de inicio de la relación laboral	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza el inicio de la relación laboral.	SI								
6	Tipo de documento de identificación del trabajador	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	SI
Código	Tipo de documento de identificación												
RC	Registro civil												
TI	Tarjeta de identidad												
CC	Cédula de ciudadanía												

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud	Valores permitidos		Obligatorio
				CE	Cédula de extranjería	
				PA	Pasaporte	
				CD	Carné diplomático	
				SC	Salvoconducto de permanencia	
				PE	Permiso especial de permanencia	
7	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador No se permite puntos, comas o guiones.		SI
8	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador		SI
9	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador		SI
10	Sexo del trabajador	A	1	Código	Descripción	SÍ
				H	Hombre	
				M	Mujer	
11	Estado Civil del trabajador	A	1	Código	Descripción	SI
				CA	Casado	
				SO	Soltero	
				UL	Unión libre	
				SE	Separado	
				VI	Viudo	
12	Nacionalidad	A	3	Lista internacional de países.		SI
13	Tipo de Cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA		SI
14	Subtipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA		NO
15	Ingreso base de cotización-IBC.	N	10	Corresponde al salario del trabajador		SI
16	Tipo de salario	N	1	Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral.		SI
				Código	Descripción	
				1	Fijo	
				2	Variable	
				3	Integral	
17	Horas de trabajo semanales	N	3	El número de horas de trabajo semanales		SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

5. Terminación de relación laboral.

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a las Cajas de Compensación Familiar la terminación de una relación laboral en la que se encuentre involucrado un empleador que se encuentre con afiliación activa en la Caja de Compensación Familiar. Este reporte se debe dar en una sede activa del empleador. Esta información será dispuesta por SAT para que las Cajas de Compensación Familiar puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las terminaciones de relación laboral que se realicen directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0).	SI																		
5	Fecha de fin de la relación laboral	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se finaliza la relación laboral.	SI																		
6	Tipo de documento de identificación del trabajador	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						
SC	Salvoconducto de permanencia																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
7	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
8	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador	SI																		
10	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador	SI																		
11	Tipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA	SI																		
12	Subtipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA	NO																		

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

6. Suspensión temporal del contrato de trabajo

Esta estructura de información contiene los datos de la suspensión temporal de los contratos de trabajo de los empleadores afiliados a cada CCF, la cual será dispuesta por SAT para que las CCF puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las suspensiones temporales del contrato de trabajo que se realicen directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoley1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0).	SI
4	Fecha de inicio de la suspensión del contrato de trabajo	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza la suspensión del contrato de trabajo.	SI
5	Tipo de documento de identificación del trabajador	A	2	Los valores permitidos son:	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				Código	Tipo de documento de identificación	
				RC	Registro civil	
				TI	Tarjeta de identidad	
				CC	Cédula de ciudadanía	
				CE	Cédula de extranjería	
				PA	Pasaporte	
				CD	Carné diplomático	
				SC	Salvoconducto de permanencia	
				PE	Permiso especial de permanencia	
6	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador No se permite puntos, comas o guiones.		SI
7	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador		SI
8	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador		SI
9	Fecha fin de la suspensión de la relación laboral	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza la suspensión de la relación laboral. Se envía cuando se conozca, o se refiera a activación		NO

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

7. Licencias remuneradas y no remuneradas

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a las CCF las novedades de licencias remuneradas y licencias no remuneradas de su población afiliada. Esto aplica para empleadores que tengan la afiliación vigente y que el trabajador se encuentre con la relación laboral vigente. En esta estructura también se reporta la interrupción, prórroga, corrección y cancelación de estas novedades. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las novedades de licencia remunerada y licencia no remunerada que se realicen directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar cuatro ceros.	SI
4	Fecha de inicio de la novedad transitoria	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que inicia la novedad transitoria. Aplica cuando el indicador de novedades:	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				Código	Tipo de novedad transitoria	
				R	Registro de la novedad	
				C	Cancelación	
				X	Corrección	
5	Fecha de fin de la novedad transitoria	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que finaliza la novedad transitoria. Aplica cuando el indicador de novedades:		SI
				Código	Tipo de novedad transitoria	
				R	Registro de la novedad	
				I	Interrupción	
				P	Prórroga	
				C	Cancelación	
				X	Corrección	
6	Tipo de novedad transitoria	N	2	Corresponde al tipo de novedad transitoria.		SI
				Código	Tipo de novedad transitoria	
				1	Licencia remunerada	
				2	Licencia no remunerada	
7	Tipo de documento de identificación del trabajador	A	2	Los valores permitidos son:		SI
				Código	Tipo de documento de identificación	
				RC	Registro civil	
				TI	Tarjeta de identidad	
				CC	Cédula de ciudadanía	
				CE	Cédula de extranjería	
				PA	Pasaporte	
				CD	Carné diplomático	
				SC	Salvoconducto de permanencia	

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				PE	Permiso especial de permanencia	
8	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador No se permite puntos, comas o guiones.		SI
9	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador		SI
10	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador		SI
11	Tipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA		SI
12	Subtipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de PILA		NO
13	Indicador de la novedad	A	1	Corresponde al indicador de novedad		SI
				Código	Descripción	
				R	Registro de la novedad	
				I	Interrupción	
				P	Prórroga	
				C	Cancelación	
				X	Corrección	

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud		SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.		SI
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

8. Modificación de Salario, IBC.

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a la CCF el cambio del salario o IBC y el tipo de salario de una relación laboral puntual que se encuentre activo con un empleador. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las novedades que se realicen directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI						
1	Tipo de trabajador	N	1	Corresponde al tipo de trabajador. <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Trabajador Dependiente</td></tr><tr><td>2</td><td>Trabajador Independiente</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Trabajador Dependiente	2	Trabajador Independiente	SI
Valor	Descripción										
1	Trabajador Dependiente										
2	Trabajador Independiente										
2	Tipo de documento de identificación del empleador o trabajador independiente.	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoley1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI						
3	Número documento	A	17	Número del documento de identificación del empleador, trabajador independiente o pensionado. No se permite puntos, comas o guiones.	SI						
4	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0).	NO						
5	Fecha de modificación de salario o de IBC.	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza la novedad de cambio de IBC.	SI						
6	Tipo de documento de identificación del trabajador dependiente.	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	NO		
Código	Tipo de documento de identificación										
RC	Registro civil										

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio								
				TI	Tarjeta de identidad									
				CC	Cédula de ciudadanía									
				CE	Cédula de extranjería									
				PA	Pasaporte									
				CD	Carné diplomático									
				SC	Salvoconducto de permanencia									
				PE	Permiso especial de permanencia									
				Solo aplica si el tipo de trabajador es dependiente.										
7	Número documento identificación del trabajador dependiente.	A	17	Número del documento de identificación del afiliado. No se permite puntos, comas o guiones. Solo aplica si el tipo de trabajador es dependiente		NO								
8	Primer apellido	A	60	Primer apellido del trabajador		SI								
9	Primer nombre	A	60	Primer nombre del trabajador		SI								
10	Tipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de la PILA		SI								
11	Subtipo de cotizante	N	2	Valores establecidos en la normatividad de la PILA		NO								
12	Salario o IBC	N	10	Corresponde al nuevo salario, o IBC del trabajador del afiliado independiente.		SI								
13	Tipo de salario	N	1	<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Fijo</td></tr><tr><td>2</td><td>Variable</td></tr><tr><td>3</td><td>Integral</td></tr></table> Aplica si el trabajador es dependiente.		Código	Descripción	1	Fijo	2	Variable	3	Integral	SI
Código	Descripción													
1	Fijo													
2	Variable													
3	Integral													

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
-----	------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

9. Reliquidación de mesada pensional

Esta estructura de información les permite a las Pagadoras de Pensiones reportar al SAT la reliquidación de la mesada pensional de su población afiliada. De igual manera, será la estructura para que el SAT le reporte dicha información a las Cajas de Compensación Familiar.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI																
1	Tipo de documento de identificación del pagador de pensiones.	A	2	Los valores permitidos son: <table> <tr> <th>Código</th> <th>Tipo de documento de identificación</th> </tr> <tr> <td>NI</td> <td>Número de identificación tributaria</td> </tr> <tr> <td>CC</td> <td>Cédula de ciudadanía</td> </tr> <tr> <td>CE</td> <td>Cédula de extranjería</td> </tr> <tr> <td>PA</td> <td>Pasaporte</td> </tr> <tr> <td>CD</td> <td>Carné diplomático</td> </tr> <tr> <td>SC</td> <td>Salvoconducto de permanencia</td> </tr> <tr> <td>PE</td> <td>Permiso especial de permanencia</td> </tr> </table>	Código	Tipo de documento de identificación	NI	Número de identificación tributaria	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																				
NI	Número de identificación tributaria																				
CC	Cédula de ciudadanía																				
CE	Cédula de extranjería																				
PA	Pasaporte																				
CD	Carné diplomático																				
SC	Salvoconducto de permanencia																				
PE	Permiso especial de permanencia																				

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
2	Número documento del pagador de pensiones.	A	17	Número del documento de identificación del empleador, trabajador independiente o pensionado. No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0).	NO																		
4	Fecha de novedad de reliquidación de la mesada pensional	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza la novedad de reliquidación de mesada pensional.	SI																		
5	Tipo de documento de identificación del pensionado.	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						
SC	Salvoconducto de permanencia																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
6	Número documento de identificación del pensionado.	A	17	Número del documento de identificación del pensionado. No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
7	Primer apellido	A	60	Primer apellido del pensionado.	SI																		
8	Primer nombre	A	60	Primer nombre del pensionado.	SI																		
9	Mesada pensional	N	10	Corresponde a la mesada pensional del pensionado.	SI																		

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud.	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

10. Retiro definitivo del empleador al Sistema General de Subsidio Familiar.

Esta estructura de información contiene los datos de la novedad de retiro definitivo del empleador al Sistema de Subsidio Familiar, la cual será dispuesta por SAT para que las Cajas de Compensación Familiar puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten los retiros definitivos de empresas que se realicen directamente ante ellas.

Esta novedad sólo se podrá reportar cuando el empleador no tenga relaciones laborales vigentes o prácticas formativas vigentes.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoyLey1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatori												
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI												
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0)	SI												
4	Fecha de Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se retira la empresa al SSF.	SI												
5	Causal de Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar	N	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>1</td><td>Liquidación</td></tr><tr><td>2</td><td>Sustitución patronal</td></tr><tr><td>3</td><td>Fusión o absorción</td></tr><tr><td>4</td><td>Cese de actividades definitivas</td></tr><tr><td>5</td><td>Muerte del empleador</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	1	Liquidación	2	Sustitución patronal	3	Fusión o absorción	4	Cese de actividades definitivas	5	Muerte del empleador	SI
Código	Tipo de documento de identificación																
1	Liquidación																
2	Sustitución patronal																
3	Fusión o absorción																
4	Cese de actividades definitivas																
5	Muerte del empleador																

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

11. Inclusión y exclusión de personas a cargo.

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a las CCF las novedades de inclusión y exclusión de personas a cargo, de conformidad con la normatividad vigente. Esto aplica para empleados dependientes cuyo empleador tenga una afiliación activa al Sistema de Subsidio Familiar, así como para trabajadores independientes y pensionados con una afiliación activa al Sistema de Subsidio Familiar. De igual manera, será la estructura para que las Cajas de Compensación Familiar reporten las inclusiones o exclusiones de personas a cargo que se realicen directamente ante ellas.

a) Inclusión y exclusión de personas a cargo por parte de trabajadores dependientes

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia PILATipoIDApoley1943 en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI
2	Número documento identificación del empleador	A	17	Número del documento de identificación del empleador. Sin incluir el dígito de verificación. No se permite puntos, comas o guiones.	SI
3	Consecutivo NIT descentralizado	A	4	Número consecutivo complementario al número del documento de identificación del empleador, cuando no se cuente con NI descentralizado se deberá colocar un cero (0)	SI

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
4	Tipo de novedad	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Inclusión</td></tr><tr><td>2</td><td>Exclusión</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Inclusión	2	Exclusión	SI												
Valor	Descripción																						
1	Inclusión																						
2	Exclusión																						
5	Fecha de novedad	F	10	Formato: AAAA-MM-DD	SI																		
6	Tipo de trabajador	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Trabajador Dependiente</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Trabajador Dependiente	SI														
Valor	Descripción																						
1	Trabajador Dependiente																						
7	Tipo de documento de identificación del trabajador dependiente	A	2	Tipo de documento de identificación del solicitante, los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						
SC	Salvoconducto de permanencia																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
8	Número documento	A	17	Número del documento de identificación del solicitante. No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
9	Tipo de identificación persona a cargo	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SI				
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio																										
				SC	Salvoconducto de permanencia																											
				PE	Permiso especial de permanencia																											
10	Número de identificación de la persona a cargo	A	17	Número del documento de identificación de la persona a cargo No se permite puntos, comas o guiones.		SI																										
11	Primer nombre de la persona a cargo	A	60	Primer nombre de la persona a cargo		SI																										
12	Primer apellido de la persona a cargo	A	60	Primer apellido de la persona a cargo		SI																										
13	Sexo de la persona a cargo	A	1	Es el dato recuperado por SAT desde las tablas de referencia con las que cuenta, al cruzar el tipo y número de identificación de la persona a cargo <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>H</td><td>HOMBRE</td></tr><tr><td>M</td><td>MUJER</td></tr></table>		Código	Descripción	H	HOMBRE	M	MUJER	SI																				
Código	Descripción																															
H	HOMBRE																															
M	MUJER																															
14	Código de parentesco de la persona a cargo	A	3	Valores establecidos en la normatividad del Sistema de Subsidio Familiar para los miembros que conforman el grupo familiar. <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>CY</td><td>Cónyuge</td></tr><tr><td>CYC</td><td>Cónyuge cotizante</td></tr><tr><td>CP</td><td>Compañero permanente</td></tr><tr><td>CPC</td><td>Compañero permanente cotizante</td></tr><tr><td>HI</td><td>Hijos menores de 25 años</td></tr><tr><td>HD</td><td>Hijos con discapacidad</td></tr><tr><td>HC</td><td>Hijos de cónyuge o compañero</td></tr><tr><td>HB</td><td>Nieto</td></tr><tr><td>SMD</td><td>Sobrino</td></tr><tr><td>TMD</td><td>Tío</td></tr><tr><td>BMD</td><td>Bisnieto</td></tr><tr><td>PO</td><td>Padres</td></tr></table>		Código	Descripción	CY	Cónyuge	CYC	Cónyuge cotizante	CP	Compañero permanente	CPC	Compañero permanente cotizante	HI	Hijos menores de 25 años	HD	Hijos con discapacidad	HC	Hijos de cónyuge o compañero	HB	Nieto	SMD	Sobrino	TMD	Tío	BMD	Bisnieto	PO	Padres	SI
Código	Descripción																															
CY	Cónyuge																															
CYC	Cónyuge cotizante																															
CP	Compañero permanente																															
CPC	Compañero permanente cotizante																															
HI	Hijos menores de 25 años																															
HD	Hijos con discapacidad																															
HC	Hijos de cónyuge o compañero																															
HB	Nieto																															
SMD	Sobrino																															
TMD	Tío																															
BMD	Bisnieto																															
PO	Padres																															

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				MC	Menores de 18 años en custodia	
				AA	Hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad	
				HE	Hermano	
15	Nacionalidad de la persona a cargo	A	3	Lista internacional de países.		SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio								
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI								
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	SI
Código	Mensaje												
200	OK												
E	Campos de entrada incompletos												
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

b) Inclusión y exclusión de personas a cargo por parte de trabajadores independientes y pensionados

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	Número de transacción SAT	N	1	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las Cajas de Compensación Familiar a SAT, deben se deberá colocar cero (0).	SI																		
1	Tipo de documento de identificación del solicitante	A	2	Tipo de documento de identificación del solicitante, los valores permitidos son:<table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						
SC	Salvoconducto de permanencia																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
2	Número documento	A	17	Número del documento de identificación del solicitante. No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
3	Tipo de novedad	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Inclusión</td></tr><tr><td>2</td><td>Exclusión</td></tr></table>	Valor	Descripción	1	Inclusión	2	Exclusión	SI												
Valor	Descripción																						
1	Inclusión																						
2	Exclusión																						
4	Fecha de novedad	F	10	Formato: AAAA-MM-DD	SI																		
5	Tipo de trabajador	N	1	<table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>2</td><td>Trabajador Independiente</td></tr><tr><td>3</td><td>Pensionado</td></tr></table>	Valor	Descripción	2	Trabajador Independiente	3	Pensionado	SI												
Valor	Descripción																						
2	Trabajador Independiente																						
3	Pensionado																						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
6	Tipo de identificación persona a cargo	A	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>RC</td><td>Registro civil</td></tr><tr><td>TI</td><td>Tarjeta de identidad</td></tr><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>PA</td><td>Pasaporte</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>SC</td><td>Salvoconducto de permanencia</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	PA	Pasaporte	CD	Carné diplomático	SC	Salvoconducto de permanencia	PE	Permiso especial de permanencia	SI
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
PA	Pasaporte																						
CD	Carné diplomático																						
SC	Salvoconducto de permanencia																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
7	Número de identificación de la persona a cargo	A	17	Número del documento de identificación de la persona a cargo No se permite puntos, comas o guiones.	SI																		
8	Primer nombre de la persona a cargo	A	60	Primer nombre de la persona a cargo	SI																		
9	Primer apellido de la persona a cargo	A	60	Primer apellido de la persona a cargo	SI																		
10	Sexo de la persona a cargo	A	1	Es el dato recuperado por SAT desde las tablas de referencia con las que cuenta, al cruzar el tipo y número de identificación de la persona a cargo <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>H</td><td>Hombre</td></tr><tr><td>M</td><td>Mujer</td></tr></table>	Código	Descripción	H	Hombre	M	Mujer	SI												
Código	Descripción																						
H	Hombre																						
M	Mujer																						
11	Código de parentesco de la persona a cargo	A	3	Valores establecidos en la normatividad del Sistema de Subsidio Familiar para los miembros que conforman el grupo familiar. <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>CY</td><td>Cónyuge</td></tr><tr><td>CYC</td><td>Cónyuge cotizante</td></tr><tr><td>CP</td><td>Compañero permanente</td></tr></table>	Código	Descripción	CY	Cónyuge	CYC	Cónyuge cotizante	CP	Compañero permanente	SI										
Código	Descripción																						
CY	Cónyuge																						
CYC	Cónyuge cotizante																						
CP	Compañero permanente																						

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
				CPC	Compañero permanente cotizante	
				HI	Hijos menores de 25 años	
				HD	Hijos con discapacidad	
				HC	Hijos de cónyuge o compañero	
				HB	Nieto	
				SMD	Sobrino	
				TMD	Tío	
				BMD	Bisnieto	
				PO	Padres	
				MC	Menores de 18 años en custodia	
				AA	Hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad	
				HE	Hermano	
12	Nacionalidad de la persona a cargo	A	3	Lista internacional de países.		SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud		SI
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.		SI
3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				E	Campos de entrada incompletos	
				GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos	

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

4. Reporte de información al SAT

Las Cajas de Compensación reportarán al SAT, a través de la funcionalidad dispuesta para ello, la mora los empleadores, trabajadores independientes pensionados, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Características técnicas de Intercambio de información con SAT

Las características de los Servicios Web que se implementan tanto en SAT, como en las Cajas de Compensación Familiar, para el envío de la información de solicitudes, cumplirán con las siguientes características:

1. **Lenguaje del Servicio Web.** Los servicios web deben ser desarrollados haciendo uso de los siguientes elementos:
- Datos de entrada y salida en formato JSON
 - Servicios RESTful
 - Documentación de los servicios en Swagger

Las respuestas de los servicios estarán documentadas en el Swagger que se disponga, y tendrán por lo menos un código resultado acorde a:

Código	Descripción
200	Éxito en la transacción
400	Datos no enviados correctamente
401	Autenticación fallida
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder

2. **Esquema de seguridad.** Para el acceso a los servicios Web se debe implementar:
- a) Para el envío de las solicitudes de afiliación a las Cajas de Compensación Familiar, de que trata la presente Resolución, se tendrá:
- Esquema de seguridad OAuth2. Una vez implementado, cada Caja de Compensación Familiar debe enviar al Ministerio de Salud y Protección Social la información de ClientID y Password. Se recomienda que la información de Password pueda ser modificada posteriormente vía Web por el Ministerio de Salud y Protección Social, cada vez que se considere necesario.
 - Encriptación de mensajes. El Ministerio de Salud y Protección Social enviará los mensajes de las solicitudes por canal SSL, por lo que la información viajará encriptada. No se realizarán encriptación adicional a los mensajes.
 - Registros de auditoría. El Ministerio de Salud y Protección Social guardará registro de traza de cada solicitud, a nivel de qué envía y qué respuesta obtiene. Así mismo, construirá un servicio de consulta para esta traza, con los siguientes datos:

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator								
1	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.	SI								
				<table><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>E</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>GE01</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr></table>		Código	Mensaje	200	OK	E	Campos de entrada incompletos	GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos
				Código		Mensaje							
				200		OK							
				E		Campos de entrada incompletos							
GE01	Estructura de los datos de entrada incorrectos												
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI								
3	Datos de entrada	A	N.A.	Estructura de entrada en formato JSON	SI								
4	Datos de respuesta	A	N.A.	Estructura de salida en formato JSON	SI								
5	Fecha de la solicitud	A	19	Fecha de la solicitud en formato AAAA-MM-DDTHH:mm:ss	SI								

- b) Para el envío de las respuestas de las Cajas de Compensación Familiar a la solicitud de afiliación se tendrá:
- Esquema de seguridad OAuth2. El Ministerio de Salud y Protección Social habilitará la funcionalidad de administración de servicios Web para que cada Caja de Compensación Familiar pueda conocer la información de ClientID de cada servicio web dispuesto, usuario a utilizar y pueda asignar su Password.
 - Encriptación de mensajes. Las Cajas de Compensación Familiar enviarán la información de cada servicio web a través de canal SSL, por lo que la información viajará encriptada. No se realizarán encriptación adicional a los mensajes.
 - Registros de auditoría. El Ministerio de Salud y Protección Social guardará registro de traza de cada solicitud, a nivel de qué envía y qué respuesta obtiene. Así mismo, construirá un servicio de consulta para esta traza, con los siguientes datos:

Continuación de la resolución “Por la cual se adoptan los anexos técnicos para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT”

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator
1	Resultado	A	50	Código para seguimiento de la solicitud	SI

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligator	
1	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.	SI	
				Código		Mensaje
				200		OK
				E		Campos de entrada incompletos
				GE01		Estructura de los datos de entrada incorrectos
2	Mensaje	A	200	Mensaje de respuesta a la solicitud.	SI	
3	Datos de entrada	A	N.A.	Estructura de entrada en formato JSON	SI	
4	Datos de respuesta	A	N.A.	Estructura de salida en formato JSON	SI	
5	Fecha de la solicitud	A	19	Fecha de la solicitud en formato AAAA-MM-DDTHH:mm:ss	SI	