



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0083 DE 2021

(28 ENE 2021)

Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas en los numeral 23 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, en el inciso tercero del artículo 2.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, en desarrollo del artículo 2.1.2.2. del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1126 de 2020, modificada por la Resolución 025 de 2021 y

CONSIDERANDO

Que, por medio del Decreto 2353 de 2015, compilado en el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social modificado por los Decretos 2058 de 2018 y 1818 de 2019, se creó el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT-, como un conjunto de procesos procedimientos e instrumentos de orden técnico y administrativo, que dispone y administra este Ministerio, para registrar, reportar y consultar, en tiempo real, los datos de la información básica y complementaria de la afiliación y sus novedades en Sistema de Seguridad Social Integral y el Sistema de Subsidio Familiar.

Que mediante la Resolución 1126 de 2020, modificada por la Resolución 025 de 2021, este Ministerio junto con la cartera de Trabajo, definieron las condiciones generales para la operación del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT, así como roles y funcionalidades que se deben disponer para sus afiliados y las Cajas de Compensación Familiar.

Que se hace necesario definir los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT, respecto a las operaciones relacionadas con los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. *Objeto.* Definir los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural, atendiendo lo dispuesto en el Anexo Técnico No. 1 “Incorporación de información de afiliación del Sistema de Subsidio Familiar – SSF” y en el Anexo Técnico No. 2 “Operación del Sistema de Subsidio Familiar - SSF en el SAT” que hacen parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.* La presente resolución aplica a las cajas de compensación familiar, a los empleadores personas naturales y a los empleadores personas jurídicas.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

Artículo 3. *Reporte para la incorporación de información de afiliación al SAT.* Las cajas de compensación familiar verificarán la información de afiliación de empleadores y trabajadores dependientes al Sistema de Subsidio Familiar y reportarán la información, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico No. 1 y según el siguiente cronograma:

Periodo de la información a reportar		Plazo para enviar el archivo plano	
Fecha inicial	Fecha de corte	Desde:	Hasta:
01-01-1954	2021-02-28 Piloto I	2021-03-15	2021-03-19
01-01-1954	2021-03-31 Piloto II	2021-04-15	2021-04-21
01-01-1954	2021-04-30 Piloto III	2021-05-18	2021-05-24
01-01-1954	2021-05-31 Incorporación	2021-06-15	2021-06-21

Este Ministerio realizará las validaciones de la información reportada para verificar la inexistencia de inconsistencias y multifiliación, previo a su incorporación en el SAT.

Los registros de afiliaciones que presenten inconsistencias o multifiliación y su glosa, serán dispuestos en el SFTP, con el fin de que las cajas de compensación familiar adelanten el proceso de depuración y corrección.

Artículo 4. *Reporte de actualizaciones por parte de las cajas de compensación familiar al SAT.* Las cajas de compensación familiar, una vez realizada la incorporación de la información de que trata el artículo 3 de la presente resolución, y con el fin de mantener actualizada la data incorporada, deberán reportar al SAT, a través de servicios web, la siguiente información en los términos establecidos en el Anexo Técnico No. 2 de la presente resolución:

1. Las afiliaciones, desafiliaciones, y el reporte de novedades que se realicen directamente ante las cajas de compensación familiar, entendiéndose por estas últimas, inclusión y exclusión de personas a cargo, pérdida de afiliación por causa grave, inicio y terminación de relación laboral, suspensión temporal del contrato de trabajo, licencias remuneradas y no remuneradas, modificación de salario y retiro definitivo de la empresa.
2. Reporte del estado en el pago de aportes de los empleadores al Sistema del Subsidio Familiar

Artículo 5. *Disposición de la información por parte de SAT a las cajas de compensación familiar.* El SAT, a través de servicios web, informará a las cajas de compensación familiar las solicitudes de afiliación y desafiliación, y el reporte de novedades del Sistema de Subsidio Familiar que sean realizadas a través de las funcionalidades dispuestas en la plataforma www.miseguridadsocial.gov.co, de acuerdo con las estructuras establecidas en el Anexo Técnico No. 2 de la presente resolución.

Las cajas de compensación familiar deben mantener actualizados sus sistemas de información con base en las transacciones que se realicen a través de SAT, desarrollando los servicios web conforme a la gradualidad en que las funcionalidades entren en producción.

Artículo 6. *Tratamiento de la información.* Las entidades que participen en el acceso, registro, consulta, 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

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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.

Artículo 7. Seguridad de la información. Para garantizar la seguridad y veracidad de la información reportada a través de PISIS, las entidades deberán enviar los archivos firmados digitalmente, lo cual protege los archivos garantizando su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por entidad competente.

Artículo 8. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los

28 ENE 2021



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Viceministra de Protección Social

Director de la Operación de la Regulación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Jefe Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC

Directora Jurídica

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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 los empleadores y trabajadores dependientes, que se encuentren afiliados al Sistema de Subsidio Familiar – SSF activos a la fecha de corte. Para este anexo técnico se definen cuatro capítulos:

- Estructura y especificación de los archivos.
- Características de los archivos planos.
- Plataforma para el envío de archivos.
- 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 y trabajadores dependientes 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	235	Fuente de la información: cajas de compensación familiar	3	SI
Tema de información	ASSF	Información de afiliación de empleadores y trabajadores dependientes al Sistema de Subsidio Familiar - SSF.	4	SI
Fecha de corte	AAAAMMDD	Es el último día calendario del periodo de información reportada. No se debe utilizar ningún tipo de separador. Fecha válida: 20210131	8	SI
Tipo de identificación de la entidad reportadora.	NI	Tipo de identificación de la caja de compensación familiar	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

Nombre del archivo

Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Reporte de información de afiliación de empleadores y trabajadores dependientes al Sistema de Subsidio Familiar – SSF.	REC235ASSF AAAAMMDDNI000999999999.txt	36

b. Contenido del archivo

El archivo de la información de afiliación de empleadores y trabajadores dependientes al Sistema de Subsidio Familiar – SSF está compuesto por un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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 los empleadores afiliados al Sistema de Subsidio Familiar – SSF	Obligatorio
Tipo 3	Registro de detalle de las relaciones laborales activas reportadas por los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar – SSF	Opcional

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

b.1. Registro Tipo 1 – Registro de control

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

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 CCF 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 reportada	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 tipo 2 y tipo 3, 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 cajas de compensación familiar 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, 5 y 6 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 al SSF	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
2	Tipo de persona	A	1	Es el tipo de persona correspondiente al empleador	SI

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
				Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo persona</th></tr><tr><td>N</td><td>Natural</td></tr><tr><td>J</td><td>Jurídica</td></tr></table> Ver la tabla de referencia TRVTipoPersona en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	Código	Tipo persona	N	Natural	J	Jurídica													
Código	Tipo persona																						
N	Natural																						
J	Jurídica																						
3	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Es el tipo de documento de identificación del empleador. Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table> Ver la tabla de referencia TipoIDEmpleador en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	Código	Tipo de documento de identificación	NI	Número de identificación tributaria	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
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 permiten puntos, comas o guiones <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
5	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
6	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA para departamentos. Ver la tabla de referencia Departamento en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos, a excepción del código 00 que no es válido.	SI																		
7	Razón social o nombre del empleador persona jurídica	A	250	Si el tipo de persona (campo 2) es igual a 'J: Jurídica', se debe reportar en este campo la razón social o nombre del empleador persona jurídica de acuerdo como se encuentra en la cámara de comercio, cuando aplique. Si el tipo de persona es igual a 'N: Natural', este campo debe quedar vacío.	NO																		
8	Primer nombre del empleador persona natural	A	60	Se registra el primer nombre del empleador persona natural. Es obligatorio solo cuando el tipo de persona (campo 2) es igual a 'N: Natural', de lo contrario debe quedar vacío.	NO																		
9	Primer apellido del empleador persona natural	A	60	Se registra el primer apellido del empleador persona natural. Es obligatorio cuando el tipo de persona (campo 2) es igual a 'N: natural', de lo contrario debe quedar vacío.	NO																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
10	Correo electrónico del empleador	A	100	Corresponde al correo institucional del empleador. Los nombres de usuario pueden 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 guion (-) pero no podrá estar situado como último ni como primer carácter del dominio.	NO						
11	Código de la actividad económica principal del empleador	N	4	Ver tabla de referencia SSFCIIUSAT en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI						
12	Fecha de afiliación a la CCF	F	10	Corresponde a la fecha de afiliación del empleador a caja de compensación familiar, en formato AAAA-MM-DD	SI						
13	Estado de pago de aportes del empleador a la caja de compensación familiar	N	1	Corresponde al estado del empleador en relación con los aportes a la caja de compensación familiar, al corte de la información reportada Valores permitidos: <table border="1"><thead><tr><th>Código</th><th>Valor</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Al día</td></tr><tr><td>2</td><td>En mora</td></tr></tbody></table> Ver tabla de referencia CCFEstadoPago en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	Código	Valor	1	Al día	2	En mora	SI
Código	Valor										
1	Al día										
2	En mora										
14	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 Para la incorporación se debe reportar el valor I.	SI						

b.3 Registro Tipo 3 – Registro de detalle de las relaciones laborales activas 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 activas de los empleadores al Sistema de Subsidio Familiar – SSF. Los registros se identifican únicamente mediante los campos 2, 3, 4, 5, 6, 7, por lo cual no deben repetirse.

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	Tipo de registro	N	1	3: valor que significa que el registro es de detalle de relaciones laborales	SI
1	Consecutivo de registro	N	10	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Continúa en el siguiente consecutivo en que terminó el consecutivo del anterior registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo	SI
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Ver la tabla de referencia TipoIDEmpleador en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos	SI

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																											
3	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 permiten puntos, comas o guiones <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI									
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3-11	A																														
PE	15	N																														
NI	9	N																														
4	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																											
5	Departamento donde se causan los salarios	N	2	Es el código DIVIPOLA para departamentos. Ver la tabla de referencia Departamento en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos, a excepción del código 00 que no es válido	SI																											
6	Tipo de documento de identificación del trabajador	A	2	Ver tabla de referencia TipoIDAfiliado en web.sispro.gov.co donde se encuentran los valores permitidos.	SI																											
7	Número documento identificación del trabajador	A	16	Número del documento de identificación del trabajador. No se permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td></td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N		10	A	TI	10	A		11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
RC	11	N																														
	10	A																														
TI	10	A																														
	11	N																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3-11	A																														
PE	15	N																														
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	Fecha de afiliación del trabajador a la caja de compensación familiar	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se vinculó al trabajador a la caja de compensación familiar	SI																											
11	Salario	N	9	En pesos colombianos, sin centavos.	SI																											
12	Tipo de salario	N	1	Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral: <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>	Código	Descripción	1	Fijo	2	Variable	3	Integral	NO																			
Código	Descripción																															
1	Fijo																															
2	Variable																															
3	Integral																															
13	Horas de trabajo mensuales	N	3	El número de horas de trabajo mensuales	NO																											
14	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 Para la incorporación se debe reportar el valor I	SI																											

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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 estos 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 (") o en 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. PLATAFORMA PARA 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.

3.1 Se registra o actualiza la entidad en el Sitio Web del SISPRO y luego se registran los usuarios de la entidad. Registrar entidad:

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

3.2 Se registran los usuarios institucionales: en línea o mediante anexo técnico por PISIS. Registro de usuarios institucionales en línea:

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

3.3. Registro de usuarios institucionales mediante anexo técnico SEG500USIN por PISIS.

El procedimiento se encuentra detallado en la Guía de Usuario de Seguridad en <https://web.sispro.gov.co>

Control de calidad de los datos

La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente anexo técnico determinado en este acto administrativo 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 a quien reporta la información.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

- 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 indica a quien reporta el resultado de dicho control.

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

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/ExplorarCarpetas.aspx?pCarpeta=GuiasUsuario&pTitle=Guias de Usuario>

4. PERIODO DE REPORTE Y PLAZO

La periodicidad del envío de información está dada en 4 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	2021-02-28 Piloto I	2021-03-15	2021-03-19
01-01-1954	2021-03-31 Piloto II	2021-04-15	2021-04-21
01-01-1954	2021-04-30 Piloto III	2021-05-18	2021-05-24
01-01-1954	2021-05-31 Incorporación	2021-06-15	2021-06-21

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

Anexo Técnico No. 2 Operación del SAT

El presente anexo está dividido en 4 capítulos así:

1. Roles en el SAT
2. Funcionalidades en el SAT
3. Disposición y reporte de información desde y hacia el SAT
4. Características técnicas de intercambio de información con SAT

Las transacciones de afiliación y reporte de novedades para el Sistema de Subsidio Familiar se podrán realizar de lunes a sábado de las 4:00 horas a las 24:00 horas, y los domingos de las 4:00 horas a las 17:00 horas, durante los 365 días del año, salvo que el Sistema requiera jornadas de mantenimiento, lo cual será informado a través del portal web www.miseguridadsocial.gov.co.

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 de disposición de información
Caja de compensación familiar	Caja de compensación familiar
Empleador persona jurídica	Empleador persona jurídica
Empleador persona natural	Empleador persona natural
	Superintendencia de Subsidio Familiar
	Ministerio del Trabajo

Una persona puede desempeñar uno o varios roles en el SAT, según las transacciones que quiera o deba realizar en el sistema y que le sean habilitadas para el efecto.

2. Funcionalidades en el SAT

Las funcionalidades que pueden utilizar los empleadores en el portal www.miseguridadsocial.gov.co, de acuerdo con la tabla 2 del presente anexo técnico, son:

1. Afiliación a una caja de compensación familiar
2. Desafiliación a una caja de compensación familiar
3. Reporte de novedades
 - 3.1. Inicio de relación laboral
 - 3.2. Terminación de relación laboral
 - 3.3. Suspensión temporal del contrato de trabajo
 - 3.4. Licencia remunerada y no remunerada
 - 3.5. Modificación de salario
 - 3.6. Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar
 - 3.7. Pérdida de la afiliación por causa grave

Tabla 2: Funcionalidades según rol

No.	Transacciones de novedad	Empleador persona jurídica	Empleador persona natural	Caja de Compensación Familiar
1	Afiliación a una caja de compensación familiar	X	X	
2	Desafiliación a una caja de compensación familiar	X	X	
3	Reporte de novedades			
3.1	Inicio de relación laboral	X	X	
3.2	Terminación de relación laboral	X	X	
3.3	Suspensión temporal del contrato de trabajo	X	X	

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Transacciones de novedad	Empleador persona jurídica	Empleador persona natural	Caja de Compensación Familiar
3.4	Licencias remuneradas y no remuneradas	X	X	
3.5	Modificación de salario	X	X	
3.6	Retiro definitivo de la empresa al Sistema de Subsidio Familiar	X		
3.7	Pérdida de la afiliación por causa grave			X

3. Disposición y reporte de información desde y hacia el SAT

El SAT dispondrá en línea, a través de servicios web, a la caja de compensación familiar las solicitudes de afiliación y desafiliación que presenten los empleadores a través del Portal www.miseguridadsocial.gov.co, para lo cual la caja de compensación familiar deberá responder al SAT a través de los servicios web dispuestos. De igual manera, las cajas de compensación familiar reportarán en línea al SAT las afiliaciones y desafiliaciones que hayan sido efectuados directamente ante ellas.

Asimismo, el SAT dispondrá en línea, a través de servicios web, a la caja de compensación familiar, las novedades de inicio y terminación de la relación laboral por parte de los empleadores, suspensión temporal del contrato de trabajo, licencia remunerada y no remunerada, modificación de salario, retiro definitivo de la empresa del Sistema de Subsidio Familiar y pérdida de la afiliación por causa grave. De igual manera, las cajas de compensación familiar reportarán en línea al SAT dichas novedades.

3.1 Afiliación a una caja de compensación familiar

A continuación, se describen las estructuras a que hace referencia el presente numeral.

- **Solicitudes de afiliación a través del SAT:** Las solicitudes de afiliación que presenten los empleadores se reportarán en línea a la caja de compensación familiar, en las estructuras establecidas en el numeral 3.1.1 y 3.1.2 del presente anexo técnico.
- **Reporte de las afiliaciones realizadas directamente ante las cajas de compensación familiar:** Las afiliaciones efectuadas directamente ante las cajas de compensación familiar, de los empleadores serán reportadas por estas en línea al SAT, en las estructuras de datos establecidas en el numeral 3.1.1 y 3.1.2 del presente anexo técnico.
- **Respuestas a las solicitudes de afiliación a través del SAT:** Las respuestas que remiten las cajas de compensación familiar a las solicitudes de afiliación que presentan los empleadores a través del SAT, se reportarán en línea en las estructuras establecidas en el numeral 3.1.4 del presente anexo técnico.

Cuando la caja de compensación familiar no dé respuesta a la solicitud de afiliación dentro del término previsto en el artículo 57 de la Ley 21 de 1982, modificado por el artículo 13 la Ley 2069 de 2020, el SAT notificará a: i) la Superintendencia del Subsidio Familiar; ii) la caja de compensación familiar, y iii) al solicitante. El SAT deberá enviar reiteraciones a la caja de compensación familiar hasta que esta de respuesta o hasta que el solicitante desista de la misma.

3.1.1. Reporte de solicitudes de afiliación por primera vez en un departamento a una CCF realizadas en el SAT ; o reporte al SAT de las afiliaciones realizadas por primera vez a una caja de compensación familiar en un departamento.

La presente estructura contiene los datos de las solicitudes de afiliación presentadas a través del SAT por parte de los empleadores que nunca hayan estado afiliados a una caja de compensación familiar en el departamento. De igual manera, será la estructura para que las cajas de compensación familiar reporten al SAT las afiliaciones de empleadores que se hayan realizado ante ellas por primera vez en ese departamento.

Las solicitudes de afiliación serán remitidas por el SAT vía servicio web, para que las cajas de compensación familiar emitan una respuesta a la solicitud, de conformidad con la estructura contenida en el numeral 3.1.4 del presente anexo.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

Cuando el empleador tenga trabajadores a cargo, el SAT remitirá junto con la solicitud de afiliación, la estructura contenida en el numeral 3.1.3 del presente anexo con todos los trabajadores.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. radicado de solicitud CCF	A	50	Para el reporte de las cajas de compensación familiar a SAT, deben indicar el número de transacción en sus sistemas de información. Si la transacción se realizó en SAT, su valor es 0	SI																		
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT. Para la información que reporta la caja de compensación familiar a SAT, debe venir con valor 0	SI																		
2	Tipo de persona	A	1	Es el tipo de persona correspondiente al empleador Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo persona</th></tr><tr><td>N</td><td>Natural</td></tr><tr><td>J</td><td>Jurídica</td></tr></table>	Código	Tipo persona	N	Natural	J	Jurídica	SI												
Código	Tipo persona																						
N	Natural																						
J	Jurídica																						
3	Naturaleza jurídica del empleador	N	1	Aplica si el "tipo de persona" es "J" persona jurídica <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Pública</td></tr><tr><td>2</td><td>Privada</td></tr><tr><td>3</td><td>Mixta</td></tr><tr><td>4</td><td>Organismos multilaterales</td></tr><tr><td>5</td><td>Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana</td></tr></table> Aplica para el reporte de SAT a la CCF	Valor	Descripción	1	Pública	2	Privada	3	Mixta	4	Organismos multilaterales	5	Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana	NO						
Valor	Descripción																						
1	Pública																						
2	Privada																						
3	Mixta																						
4	Organismos multilaterales																						
5	Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana																						
4	Tipo de documento del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carne diplomático</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	CD	Carne diplomático	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																						
CD	Carne diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
5	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 permiten puntos, comas o guiones Valores permitidos: <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
6	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0).	SI																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
7	Primer nombre del empleador persona natural	60	A	Primer nombre de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO										
8	Segundo nombre del empleador persona natural	60	A	Cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO										
9	Primer apellido del empleador persona natural	60	A	Primer apellido de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO										
10	Segundo apellido del empleador persona natural	60	A	Cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO										
11	Fecha de la solicitud	F	10	Formato: AAAA-MM-DD En las solicitudes realizadas a través de SAT, corresponde a la fecha del sistema. Para el caso del reporte de la CCF, corresponde a la fecha de la solicitud que informe la CCF	SI										
12	Pérdida de afiliación por causa grave	A	5	Solamente se envía cuando el solicitante cuenta con reporte activo de pérdida de la afiliación por causa grave. El SAT enviará el código de la caja de compensación familiar que reporta.	NO										
13	Fecha de la efectividad de la afiliación	F	10	Formato: AAAA-MM-DD Solo aplica para el reporte de la CCF al SAT, corresponde a la fecha de inicio de cobertura por parte de la CCF	NO										
14	Nombre o razón social del Empleador	A	500	Solo aplica cuando el empleador es persona jurídica, de lo contrario se deja vacío	NO										
15	Número de matrícula mercantil	A	12	Aplica para el reporte de SAT a la CCF	NO										
16	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA	SI										
17	Municipio asociado a la dirección de contacto	A	3	Es el código DIVIPOLA	SI										
18	Dirección de contacto	A	200	Dirección de contacto del departamento donde se causan los salarios, de acuerdo con el municipio seleccionado en el campo 16	SI										
19	Teléfono fijo o móvil principal del municipio en el departamento donde se causan los salarios	N	10	No incluir indicativo ni extensión	SI										
20	Correo electrónico de contacto	A	100	Los nombres de usuario pueden 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 guion (-) pero no podrá estar situado como último ni como primer carácter del dominio	NO										
21	Tipo de documento representante legal	A	2	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT 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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	PE	Permiso especial de permanencia	NO
Código	Tipo de documento de identificación														
CC	Cédula de ciudadanía														
CE	Cédula de extranjería														
CD	Carné diplomático														
PE	Permiso especial de permanencia														

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
22	Número de documento del representante legal	A	16	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, de lo contrario se deja vacío	NO						
23	Primer nombre del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, de lo contrario se deja vacío	NO						
24	Segundo nombre del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, de lo contrario se deja vacío	NO						
25	Primer apellido del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, de lo contrario se deja vacío	NO						
26	Segundo apellido del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, de lo contrario se deja vacío	NO						
27	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
SI	Autoriza										
NO	No autoriza										
28	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
SI	Autoriza										
NO	No autoriza										
29	Manifestación de no haber estado afiliado a alguna caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud, en el mismo departamento	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Manifiesta no haber estado afiliado a alguna caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud en el mismo departamento</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Manifiesta no haber estado afiliado a alguna caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud en el mismo departamento	SI		
Valor	Descripción										
SI	Manifiesta no haber estado afiliado a alguna caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud en el mismo departamento										

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 border="1"><thead><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr></thead><tbody><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></tbody></table>	Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta	SI
Código	Mensaje																		
200	OK																		
400	Campos de entrada incompletos																		
401	Autenticación fallida																		
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder																		
GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos																		
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

3.1.2. Solicitud de afiliación de un empleador en el mismo departamento donde ya estuvo afiliado o reporte al SAT de las afiliaciones en el mismo departamento donde ya estuvo afiliado.

La presente estructura contiene los datos de las solicitudes de afiliación por parte de los empleadores que ya han estado afiliados a una caja de compensación familiar en el departamento donde presentan la solicitud. De igual manera, será la estructura para que las cajas de compensación familiar reporten las afiliaciones de empleadores que ya han estado afiliados a otra caja de compensación familiar en el mismo departamento, y que se realicen directamente ante ellas.

En el caso de las solicitudes de afiliación de que trata el presente numeral, éstas serán remitidas por el SAT vía servicios web, para que las cajas de compensación familiar emitan una respuesta a la solicitud, de conformidad con la estructura contenida en el numeral 3.1.4 del presente anexo. Para ello, se debe acreditar previamente la desafiliación a la caja de compensación familiar anterior en el mismo departamento, obteniendo el paz y salvo, conforme lo establece el numeral 3 del literal a del artículo 57 de la Ley 21 de 1982, el cual será informado por la caja de compensación familiar al SAT mediante servicio web, de acuerdo con las estructuras contenidas en el numeral 3.2 del presente anexo técnico.

Cuando el empleador tenga trabajadores a cargo, el SAT remitirá junto con la solicitud de afiliación, la estructura contenida en el numeral 3.1.2 del presente anexo para cada trabajador. De igual manera, la Caja deberá acompañar en su reporte la relación de trabajadores a cargo del empleador en los términos establecidos en dicho numeral 3.1.2.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio												
0	No. Radicado de solicitud CCF	A	50	Para el reporte de las cajas de compensación familiar a SAT, deben indicar el número de transacción en sus sistemas de información. Si la transacción se realizó en SAT, su valor es 0	SI												
1	Número de transacción SAT	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT. Para la información que reporta la Caja de Compensación Familiar a SAT, debe venir con valor 0	SI												
2	Tipo de persona	A	1	Es el tipo de persona correspondiente al empleador. Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo persona</th></tr><tr><td>N</td><td>Natural</td></tr><tr><td>J</td><td>Jurídica</td></tr></table>	Código	Tipo persona	N	Natural	J	Jurídica	SI						
Código	Tipo persona																
N	Natural																
J	Jurídica																
3	Naturaleza jurídica del empleador	N	1	Aplica si el "Tipo de persona" es "J: Jurídica". Valores permitidos: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Pública</td></tr><tr><td>2</td><td>Privada</td></tr><tr><td>3</td><td>Mixta</td></tr><tr><td>4</td><td>Organismos multilaterales</td></tr><tr><td>5</td><td>Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana</td></tr></table> Aplica para el reporte de SAT a la CCF	Valor	Descripción	1	Pública	2	Privada	3	Mixta	4	Organismos multilaterales	5	Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana	NO
Valor	Descripción																
1	Pública																
2	Privada																
3	Mixta																
4	Organismos multilaterales																
5	Entidades de derecho público no sometidas a la legislación colombiana																
4	Tipo de documento del empleador	A	2	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>NI</td><td>Número de identificación tributaria</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	NI	Número de identificación tributaria	SI								
Código	Tipo de documento de identificación																
NI	Número de identificación tributaria																

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
				<table><tr><td>CC</td><td>Cédula de ciudadanía</td></tr><tr><td>CE</td><td>Cédula de extranjería</td></tr><tr><td>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table>	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	CD	Carné diplomático	PE	Permiso especial de permanencia											
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
5	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 permiten puntos, comas o guiones Valores permitidos: <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
6	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
7	Primer nombre del empleador persona natural	A	60	Primer nombre de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO																		
8	Segundo nombre del empleador persona natural	A	60	Segundo nombre de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO																		
9	Primer apellido del empleador persona natural	A	60	Primer apellido de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO																		
10	Segundo apellido del empleador persona natural	A	60	Segundo apellido de la persona natural cuando el tipo de persona es igual a 'N', de lo contrario debe ir vacío	NO																		
11	Fecha de la solicitud	F	10	Formato: AAAA-MM-DD Corresponde en SAT a la fecha del sistema Para el caso del reporte de la CCF, corresponde a la fecha de la solicitud que informe la CCF	SI																		
12	Pérdida de afiliación por causa grave	A	5	Solamente se envía cuando el solicitante cuenta con reporte activo de pérdida de la afiliación por causa grave. El SAT enviará el código de la caja de compensación familiar que reporta.	NO																		
13	Fecha de la efectividad de la afiliación	F	10	Formato: AAAA-MM-DD Solo aplica para el reporte de la CCF al SAT, corresponde a la fecha de inicio de cobertura por parte de la CCF	NO																		
14	Nombre o razón social del empleador	A	500	Solo aplica cuando el empleador es persona jurídica, de lo contrario se deja vacío	NO																		
15	Número de matrícula mercantil	A	12	Solo aplica cuando el empleador es persona jurídica, De lo contrario se deja vacío Aplica para el reporte de SAT a la CCF	NO																		
16	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA	SI																		
17	Municipio asociado a la dirección de contacto	A	3	Es el código DIVIPOLA	SI																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
18	Dirección de contacto	A	200	Dirección de contacto del departamento donde se causan los salarios, de acuerdo con el municipio seleccionado en el campo 18	SI										
19	Teléfono fijo o móvil principal de contacto	N	10	No incluir indicativo ni extensión	SI										
20	Correo electrónico de contacto	A	100	Los nombres de usuario pueden 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	NO										
21	Tipo de documento representante legal	A	2	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT, 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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	PE	Permiso especial de permanencia	NO
Código	Tipo de documento de identificación														
CC	Cédula de ciudadanía														
CE	Cédula de extranjería														
CD	Carné diplomático														
PE	Permiso especial de permanencia														
22	Número de documento del representante legal	A	16	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT 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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	PE	Permiso especial de permanencia	NO
Código	Tipo de documento de identificación														
CC	Cédula de ciudadanía														
CE	Cédula de extranjería														
CD	Carné diplomático														
PE	Permiso especial de permanencia														
23	Primer nombre del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT	NO										
24	Segundo nombre del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT	NO										
25	Primer apellido del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT	NO										
26	Segundo apellido del representante legal	A	60	Aplica para las personas jurídicas y personas naturales con tipo de documento NIT	NO										
27	Código de la caja de compensación familiar anterior	A	5	Corresponde al código de la caja de compensación familiar en la que el empleador estuvo afiliado en el mismo departamento	SI										
28	Paz y Salvo – artículo 57 Ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del Decreto 019 de 2012	A	2	Solo aplica si se trata de una solicitud de afiliación presentada en el SAT. Se indica si cuenta con paz y salvo de la última afiliación: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Se encuentra el empleador desafiliado y con paz y salvo.</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Se encuentra el empleador desafiliado y con paz y salvo.	NO						
Valor	Descripción														
SI	Se encuentra el empleador desafiliado y con paz y salvo.														

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
29	Fecha de paz y salvo	F	10	Solo aplica si se trata de una solicitud de afiliación presentada en el SAT. La asigna SAT, según paz y salvo remitido por la CCF anterior Formato: AAAA-MM-DD	NO						
30	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
SI	Autoriza										
NO	No autoriza										
31	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
SI	Autoriza										
NO	No autoriza										
32	Manifestación haber estado afiliado a una caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud, en el mismo departamento.	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Manifiesta haber estado afiliado a una caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud, en el mismo departamento.</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Manifiesta haber estado afiliado a una caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud, en el mismo departamento.	SI		
Valor	Descripción										
SI	Manifiesta haber estado afiliado a una caja de compensación familiar con anterioridad a esta solicitud, en el mismo departamento.										

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>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta	SI
Código	Mensaje																		
200	OK																		
400	Campos de entrada incompletos																		
401	Autenticación fallida																		
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder																		
GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos																		
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

3.1.3 Relación de trabajadores a cargo de un empleador por el lugar en el que se causan los salarios

La presente estructura contiene la relación de los trabajadores y de sus salarios, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del literal a del artículo 57 de la Ley 21 de 1982, modificado por el artículo 13 de la Ley 2069 de 2020. Para estos efectos el SAT le dispondrá a la Caja de Compensación Familiar - CCF la información que reposa en sus tablas de referencia.

Campos de entrada

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																									
0	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT	SI																									
1	Tipo de documento	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																													
CD	Carné diplomático																													
PE	Permiso especial de permanencia																													
2	Numero de documento	N	16	Número del documento de identificación del trabajador No se permiten puntos, comas o guiones Valores permitidos: <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td rowspan="2">RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td rowspan="2">TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3- 11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N	10	A	TI	10	A	11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3- 11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																												
RC	11	N																												
	10	A																												
TI	10	A																												
	11	N																												
CC	3-10	N																												
CE	3-7	A																												
CD	3- 11	A																												
PE	15	N																												
3	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador	SI																									
4	Segundo nombre del trabajador	A	60	Segundo nombre del trabajador	NO																									
5	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador	SI																									
6	Segundo apellido del trabajador	A	60	Segundo apellido del trabajador	NO																									
7	Sexo del trabajador	A	1	Valores permitidos: <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																													
8	Fecha de nacimiento del trabajador	F	10	Fecha en formato AAAA-MM-DD	SI																									
9	Correo electrónico del trabajador	A	100	Corresponde al correo de contacto del trabajador Los nombres de usuario pueden 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	NO																									
10	Salario	N	10	Corresponde al salario del trabajador en pesos colombianos, sin centavos.	SI																									
11	Tipo de salario	N	1	Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral. <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>	Código	Descripción	1	Fijo	2	Variable	3	Integral	SI																	
Código	Descripción																													
1	Fijo																													
2	Variable																													
3	Integral																													
12	Horas de trabajo mensuales	N	3	El número de horas de trabajo mensuales	SI																									

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos
				GNXX		Validación de datos incorrecta

3.1.4 Respuesta a la solicitud de afiliación a través de SAT

La presente estructura contiene los datos de respuesta que deberán suministrar las cajas de compensación familiar a las solicitudes de afiliación presentadas a través del SAT, de las que tratan los numerales 3.1.1 y 3.1.2 del presente anexo.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con que CCF enviar la respuesta a la solicitud de afiliación	SI																		
1	Número de transacción de la afiliación enviado por SAT	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT	SI																		
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores Permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones. Valores permitidos: <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
4	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI						
5	Resultado del trámite	A	1	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Afiliación aceptada</td></tr><tr><td>2</td><td>Afiliación rechazada</td></tr></table>	Código	Descripción	1	Afiliación aceptada	2	Afiliación rechazada	SI
Código	Descripción										
1	Afiliación aceptada										
2	Afiliación rechazada										
6	Fecha efectiva de afiliación	F	10	Si "Resultado del trámite" es "1" la CCF la informa en formato AAAA-MM-DD	NO						
7	Motivo de rechazo	A	200	Si "Resultado del trámite" es "2" la CCF lo informa	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>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta	SI
Código	Mensaje																		
200	OK																		
400	Campos de entrada incompletos																		
401	Autenticación fallida																		
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder																		
GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos																		
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

3.2 Desafiliación a una caja de compensación familiar

Esta estructura de información contiene los datos de las transacciones de desafiliación, así:

- Desafiliaciones que sean tramitadas a través del SAT: Las solicitudes de desafiliación serán remitidas por el SAT via servicio web, para que la caja de compensación familiar emitan respuesta a la solicitud en un plazo no superior a 60 días a partir de la solicitud, según lo establece el numeral 10 del artículo 21 de la Ley 789 de 2002.
- Desafiliaciones que sean tramitadas ante la caja de compensación familiar: Será la estructura para que las cajas de compensación familiar reporten las desafiliaciones que sean tramitadas directamente ante ellas.

Para los casos en que la caja de compensación familiar retarde la expedición de paz y salvo a los empleadores que hubieran tomado la decisión de desafiliarse en el término previsto en el numeral 10 del artículo 21 de la Ley 789 de 2002, el SAT notificará a: i) la Superintendencia del Subsidio Familiar; ii) la caja de compensación familiar, y iii) al solicitante. El SAT deberá enviar reiteraciones a la caja de compensación familiar hasta que esta de respuesta o hasta que el solicitante desista de la misma.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

3.2.1 Solicitud y reporte de desafiliación

La presente estructura contiene los datos de las solicitudes de desafiliación a una caja de compensación familiar que sean presentados a través del SAT. De igual manera, será la estructura para que las cajas de compensación familiar reporten las desafiliaciones tramitadas y aceptadas directamente ante ellas.

Campos de entrada

No	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la desafiliación	NO																		
1	Número de transacción SAT	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT	NO																		
2	Tipo de documento de identificación del solicitante	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
4	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
5	Fecha de la solicitud de desafiliación	F	10	Formato: AAAA-MM-DD Corresponde en SAT a la fecha del sistema. Para el caso del reporte de la CCF, corresponde a la fecha de la solicitud que informe la CCF.	SI																		
6	Fecha de la efectividad de la desafiliación.	F	10	Formato: AAAA-MM-DD Solo aplica para el reporte de la CCF al SAT, corresponde a la fecha de terminación de cobertura por parte de la CCF.	NO																		
7	Departamento de afiliación	A	2	Es el código DIVIPOLA	S																		
8	Autorización del manejo de los datos personales	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante Valores permitidos: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI												
Valor	Descripción																						
SI	Autoriza																						
NO	No autoriza																						

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio						
9	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la desafiliación, mediante medios electrónicos	A	1	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI
Valor	Descripción										
SI	Autoriza										
NO	No autoriza										
10	Paz y salvo – artículo 57 Ley 21 de 1982, modificado por el artículo 13 de la Ley 2069 de 2020	A	2	Sólo aplica si la caja de compensación familiar está reportando la desafiliación al SAT. De lo contrario se deja vacío <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Se encuentra desafiliado y a paz y salvo</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Se encuentra desafiliado y a paz y salvo	NO		
Valor	Descripción										
SI	Se encuentra desafiliado y a paz y salvo										
11	Fecha de paz y salvo	F	10	Sólo aplica si la caja de compensación familiar está reportando la desafiliación al SAT. De lo contrario se deja vacío. Formato: AAAA-MM-DD	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 border="1"><thead><tr><th>Código</th><th>Mensaje</th></tr></thead><tbody><tr><td>200</td><td>OK</td></tr><tr><td>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></tbody></table>	Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta	SI
Código	Mensaje																		
200	OK																		
400	Campos de entrada incompletos																		
401	Autenticación fallida																		
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder																		
GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos																		
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

3.2.2. Respuesta a la solicitud de desafiliación por parte de la caja de compensación familiar, presentada a través del SAT

La presente estructura contiene los datos de la respuesta a la solicitud de desafiliación por parte de la caja de compensación familiar, presentada a través del SAT.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con que CCF reporta en su sistema	NO
1	Número de transacción de la desafiliación	A	50	Corresponde al número de transacción a la que corresponde la respuesta	SI
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos	SI

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos		Obligatorio																		
				Código	Tipo de documento de identificación																			
				NI	Número de identificación tributaria																			
				CC	Cédula de ciudadanía																			
				CE	Cédula de extranjería																			
				CD	Carné diplomático																			
				PE	Permiso especial de permanencia																			
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3- 11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>		Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3- 11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																						
CC	3-10	N																						
CE	3-7	A																						
CD	3- 11	A																						
PE	15	N																						
NI	9	N																						
4	Serial en el SAT para organismos públicos con autonomía administrativa del nivel departamental, distrital y municipal	A	4	Aplica para organismos públicos con autonomía administrativa y sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)		SI																		
5	Fecha de respuesta	F	10	Es la fecha de respuesta dada por la CCF a la solicitud en formato AAAA-MM-DD		SI																		
6	Resultado del trámite	A	1	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Desafiliación aceptada</td></tr><tr><td>2</td><td>Desafiliación rechazada</td></tr></table>		Código	Descripción	1	Desafiliación aceptada	2	Desafiliación rechazada	SI												
Código	Descripción																							
1	Desafiliación aceptada																							
2	Desafiliación rechazada																							
7	Fecha efectiva de desafiliación	F	10	Si "Resultado del trámite" es 1 la CCF la informa en formato AAAA-MM-DD		SI																		
8	Motivo de rechazo	A	200	Si "Resultado del trámite" es 2, la CCF debe describir el motivo		NO																		
9	Paz y salvo – Artículo 57 Ley 21 de 1982, modificado por el artículo 13 de la Ley 2069 de 2020	A	2	Valores permitidos: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Se encuentra a paz y salvo</td></tr><tr><td>NO</td><td>No se encuentra a paz y salvo.</td></tr></table>		Valor	Descripción	SI	Se encuentra a paz y salvo	NO	No se encuentra a paz y salvo.	SI												
Valor	Descripción																							
SI	Se encuentra a paz y salvo																							
NO	No se encuentra a paz y salvo.																							
10	Fecha de paz y salvo	F	10	Solo aplica si se encuentra a paz y salvo Formato: AAAA-MM-DD		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:	SI	
				Código		Mensaje
				200		OK
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el					

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

					servicio no puede responder		
				GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos		
				GNXX	Validación de datos incorrecta		

3.3 Pérdida de la afiliación por causa grave

Esta estructura de información contiene los datos que le permiten a las cajas de compensación familiar reportar al SAT y actualizar el reporte de pérdida de la afiliación, en los términos establecidos en el artículo 45 de la Ley 21 de 1982.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con que CCF reporta la novedad	SI																		
1	Tipo de empleador	A	1	Valores permitidos <table><tr><th>Código</th><th>Tipo persona</th></tr><tr><td>N</td><td>Natural</td></tr><tr><td>J</td><td>Jurídica</td></tr></table>	Código	Tipo persona	N	Natural	J	Jurídica	SI												
Código	Tipo persona																						
N	Natural																						
J	Jurídica																						
2	Tipo de documento del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3- 11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3- 11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3- 11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
5	Fecha de pérdida de afiliación	F	10	Según la fecha de la solicitud. Formato: AAAA-MM-DD	SI																		
6	Nombre o razón social del empleador	A	500	Aplica si el Tipo de persona es "J", de lo contrario se deja vacío	NO																		
7	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA	NO																		
8	Causal de retiro	A	200	Según los términos establecidos en el artículo 45 de la Ley 21 de 1982	SI																		
9	Primer apellido del empleador	A	60	Aplica si el Tipo de persona es "N". De lo contrario se deja vacío.	NO																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio	
10	Primer nombre del empleador	A	60	Aplica si el tipo de persona es "N". de lo contrario se deja vacío.	NO	
11	Estado del reporte	N	1	Valor	Descripción	SI
				1	Reporte de pérdida de la afiliación por causa grave activo	
				2	Reporte de pérdida de la afiliación por causa grave terminado	

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>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></table>		Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta
				Código		Mensaje													
				200		OK													
				400		Campos de entrada incompletos													
				401		Autenticación fallida													
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder													
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos													
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

3.4 Inicio de relación laboral

Esta estructura de información le permite al SAT reportar a las cajas de compensación familiar el inicio de una relación laboral. Esta información será dispuesta por el 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 inicios de relación laboral que se presenten directamente ante ellas.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con que CCF reporta la novedad	NO
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las cajas de compensación familiar a SAT, debe venir vacío.	SI

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																											
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	<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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																															
CD	Carné diplomático																															
PE	Permiso especial de permanencia																															
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI									
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3-11	A																														
PE	15	N																														
NI	9	N																														
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																											
5	Tipo de inicio	N	1	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de documento de identificación</th></tr><tr><td>1</td><td>Inicio de relación laboral</td></tr></table>	Código	Tipo de documento de identificación	1	Inicio de relación laboral	SI																							
Código	Tipo de documento de identificación																															
1	Inicio de relación laboral																															
6	Fecha de inicio	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza el inicio.	SI																											
7	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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																															
CD	Carné diplomático																															
PE	Permiso especial de permanencia																															
8	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador No se permiten puntos, comas o guiones <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td></td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N		10	A	TI	10	A		11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
RC	11	N																														
	10	A																														
TI	10	A																														
	11	N																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3-11	A																														
PE	15	N																														
9	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador	SI																											

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio										
10	Segundo nombre del trabajador	A	60	Segundo nombre del trabajador	NO										
11	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador	SI										
12	Segundo apellido del trabajador	A	60	Segundo apellido del trabajador	NO										
13	Sexo del trabajador	A	1	<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	Fecha de nacimiento del trabajador	F	10	Fecha en formato AAAA-MM-DD	NO										
15	Departamento donde se causan los salarios	A	2	Es el código DIVIPOLA	SI										
16	Municipio del departamento donde se causan los salarios	A	3	Es el código DIVIPOLA	SI										
17	Dirección principal del municipio en el departamento donde se causan los salarios	A	200	Dirección principal de residencia del trabajador	SI										
18	Teléfono fijo o móvil principal del municipio en el departamento donde se causan los salarios	N	10	Número de teléfono del trabajador, No incluir indicativo ni extensión	SI										
19	Correo electrónico de contacto del trabajador	A	100	Los nombres de usuario pueden 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 guion (-) pero no podrá estar situado como último ni como primer carácter del dominio.	NO										
20	Salario	N	10	Corresponde al salario del trabajador.	SI										
21	Tipo de salario	N	1	<table><tr><td colspan="2">Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral.</td></tr><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>	Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral.		Código	Descripción	1	Fijo	2	Variable	3	Integral	SI
Es el tipo de salario del afiliado para esa relación laboral.															
Código	Descripción														
1	Fijo														
2	Variable														
3	Integral														
22	Horas de trabajo mensuales	N	3	El número de horas de trabajo mensuales.	SI										
23	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	<table><tr><td colspan="2">Se envía la respuesta dada por el solicitante</td></tr><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Se envía la respuesta dada por el solicitante		Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI		
Se envía la respuesta dada por el solicitante															
Valor	Descripción														
SI	Autoriza														
NO	No autoriza														
24	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	<table><tr><td colspan="2">Se envía la respuesta dada por el solicitante</td></tr><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Se envía la respuesta dada por el solicitante		Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI		
Se envía la respuesta dada por el solicitante															
Valor	Descripción														
SI	Autoriza														
NO	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 definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud:		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				400	Campos de entrada incompletos	
				401	Autenticación fallida	
				500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	
				GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	
				GNXX	Validación de datos incorrecta	

3.5 Terminación de una relación laboral

Esta estructura de información le permite al SAT reportar a las cajas de compensación familiar la terminación de una relación laboral para que estas puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. También 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	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la novedad	NO																		
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las cajas de compensación familiar a SAT, debe venir vacío.	SI																		
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																											
5	Tipo de terminación	N	1	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Terminación de relación laboral</td></tr></table>	Código	Descripción	1	Terminación de relación laboral	SI																							
Código	Descripción																															
1	Terminación de relación laboral																															
6	Fecha de terminación	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de terminación	SI																											
7	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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																															
CD	Carné diplomático																															
PE	Permiso especial de permanencia																															
8	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador. No se permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td></td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N		10	A	TI	10	A		11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
RC	11	N																														
	10	A																														
TI	10	A																														
	11	N																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3-11	A																														
PE	15	N																														
9	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador	SI																											
10	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador	SI																											
11	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI																					
Valor	Descripción																															
SI	Autoriza																															
NO	No autoriza																															
12	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI																					
Valor	Descripción																															
SI	Autoriza																															
NO	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 definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud:		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				400	Campos de entrada incompletos	
				401	Autenticación fallida	
				500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	
				GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	
				GNXX	Validación de datos incorrecta	

3.6 Suspensión temporal del contrato de trabajo

Esta estructura de información contiene los datos del reporte de suspensión temporal de un contrato de trabajo por parte de un empleador afiliado a una caja de compensación familiar. El SAT dispondrá el reporte a las cajas de compensación familiar para que puedan actualizar sus sistemas con esta novedad. De igual manera, será la estructura para que las cajas de compensación familiar reporten al SAT 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	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la novedad.	NO																		
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT. Para el reporte de las cajas de compensación familiar a SAT, debe venir vacío.	SI																		
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																									
5	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																									
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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																													
CD	Carné diplomático																													
PE	Permiso especial de permanencia																													
7	Número de documento de identificación del trabajador	A	16	Número del documento de identificación del trabajador. No se permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td rowspan="2">RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td rowspan="2">TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N	10	A	TI	10	A	11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																												
RC	11	N																												
	10	A																												
TI	10	A																												
	11	N																												
CC	3-10	N																												
CE	3-7	A																												
CD	3-11	A																												
PE	15	N																												
8	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador.	SI																									
9	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador.	SI																									
10	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																									
11	Indicador de la novedad	A	1	<table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>R</td><td>Registro de la novedad</td></tr><tr><td>I</td><td>Interrupción</td></tr><tr><td>P</td><td>Prórroga</td></tr><tr><td>C</td><td>Cancelación</td></tr><tr><td>X</td><td>Corrección</td></tr></table>	Código	Descripción	R	Registro de la novedad	I	Interrupción	P	Prórroga	C	Cancelación	X	Corrección	SI													
Código	Descripción																													
R	Registro de la novedad																													
I	Interrupción																													
P	Prórroga																													
C	Cancelación																													
X	Corrección																													
12	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI																			
Valor	Descripción																													
SI	Autoriza																													
NO	No autoriza																													
13	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI																			
Valor	Descripción																													
SI	Autoriza																													
NO	No autoriza																													

Campos de respuesta

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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>400</td><td>Campos de entrada incompletos</td></tr><tr><td>401</td><td>Autenticación fallida</td></tr><tr><td>500</td><td>Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder</td></tr><tr><td>GEXX</td><td>Estructura de los datos de entrada incorrectos</td></tr><tr><td>GNXX</td><td>Validación de datos incorrecta</td></tr></table>	Código	Mensaje	200	OK	400	Campos de entrada incompletos	401	Autenticación fallida	500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos	GNXX	Validación de datos incorrecta	SI
Código	Mensaje																		
200	OK																		
400	Campos de entrada incompletos																		
401	Autenticación fallida																		
500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder																		
GEXX	Estructura de los datos de entrada incorrectos																		
GNXX	Validación de datos incorrecta																		

3.7 Licencias remuneradas y no remuneradas

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a las cajas de compensación familiar 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	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la novedad	NO												
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT	SI												
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																
CD	Carné diplomático																
PE	Permiso especial de permanencia																
3	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 permiten puntos, comas o guiones <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	SI			
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato															
CC	3-10	N															
CE	3-7	A															

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																											
				<table><tr><td>CD</td><td>3- 11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	CD	3- 11	A	PE	15	N	NI	9	N																			
CD	3- 11	A																														
PE	15	N																														
NI	9	N																														
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																											
5	Tipo de licencia	N	2	Valores permitidos: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de novedad transitoria</th></tr><tr><td>1</td><td>Licencia remunerada</td></tr><tr><td>2</td><td>Licencia no remunerada</td></tr></table>	Código	Tipo de novedad transitoria	1	Licencia remunerada	2	Licencia no remunerada	SI																					
Código	Tipo de novedad transitoria																															
1	Licencia remunerada																															
2	Licencia no remunerada																															
6	Fecha de inicio de la licencia	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que inicia la licencia Aplica cuando el indicador de novedades: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de novedad transitoria</th></tr><tr><td>R</td><td>Registro de la novedad</td></tr><tr><td>C</td><td>Cancelación</td></tr><tr><td>X</td><td>Corrección</td></tr></table>	Código	Tipo de novedad transitoria	R	Registro de la novedad	C	Cancelación	X	Corrección	SI																			
Código	Tipo de novedad transitoria																															
R	Registro de la novedad																															
C	Cancelación																															
X	Corrección																															
7	Fecha de fin de la licencia	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que finaliza la licencia. Aplica cuando el indicador de novedades: <table><tr><th>Código</th><th>Tipo de novedad transitoria</th></tr><tr><td>R</td><td>Registro de la novedad</td></tr><tr><td>I</td><td>Interrupción</td></tr><tr><td>P</td><td>Prórroga</td></tr><tr><td>C</td><td>Cancelación</td></tr><tr><td>X</td><td>Corrección</td></tr></table>	Código	Tipo de novedad transitoria	R	Registro de la novedad	I	Interrupción	P	Prórroga	C	Cancelación	X	Corrección	SI															
Código	Tipo de novedad transitoria																															
R	Registro de la novedad																															
I	Interrupción																															
P	Prórroga																															
C	Cancelación																															
X	Corrección																															
8	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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																															
CD	Carné diplomático																															
PE	Permiso especial de permanencia																															
9	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador. No se permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td></td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3- 11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N		10	A	TI	10	A		11	N	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3- 11	A	PE	15	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																														
RC	11	N																														
	10	A																														
TI	10	A																														
	11	N																														
CC	3-10	N																														
CE	3-7	A																														
CD	3- 11	A																														
PE	15	N																														
10	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador.	SI																											
11	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador.	SI																											

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio												
12	Indicador de la novedad	A	1	Corresponde al indicador de novedad <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>R</td><td>Registro de la novedad</td></tr><tr><td>I</td><td>Interrupción</td></tr><tr><td>P</td><td>Prórroga</td></tr><tr><td>C</td><td>Cancelación</td></tr><tr><td>X</td><td>Corrección</td></tr></table>	Código	Descripción	R	Registro de la novedad	I	Interrupción	P	Prórroga	C	Cancelación	X	Corrección	SI
Código	Descripción																
R	Registro de la novedad																
I	Interrupción																
P	Prórroga																
C	Cancelación																
X	Corrección																
13	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI						
Valor	Descripción																
SI	Autoriza																
NO	No autoriza																
14	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI						
Valor	Descripción																
SI	Autoriza																
NO	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
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos
GNXX	Validación de datos incorrecta					

3.8 Modificación de salario

Esta estructura de información le permite a SAT reportar a la caja de compensación familiar el cambio del salario de un trabajador a cargo de un empleador afiliado. 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	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la novedad.	NO
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT.	SI

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
2	Tipo de persona	A	1	Es el tipo de persona correspondiente al empleador. Valores permitidos <table><tr><th>Código</th><th>Tipo Persona</th></tr><tr><td>N</td><td>Natural</td></tr><tr><td>J</td><td>Jurídica</td></tr></table>	Código	Tipo Persona	N	Natural	J	Jurídica	SI												
Código	Tipo Persona																						
N	Natural																						
J	Jurídica																						
3	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
5	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
6	Fecha de modificación de salario	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se realiza la novedad de cambio de IBC.	SI																		
7	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>CD</td><td>Carné diplomático</td></tr><tr><td>PE</td><td>Permiso especial de permanencia</td></tr></table> Solo aplica si el tipo de trabajador es dependiente	Código	Tipo de documento de identificación	RC	Registro civil	TI	Tarjeta de identidad	CC	Cédula de ciudadanía	CE	Cédula de extranjería	CD	Carné diplomático	PE	Permiso especial de permanencia	NO				
Código	Tipo de documento de identificación																						
RC	Registro civil																						
TI	Tarjeta de identidad																						
CC	Cédula de ciudadanía																						
CE	Cédula de extranjería																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
8	Número documento identificación del trabajador	A	17	Número del documento de identificación del trabajador. No se permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>RC</td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td></td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td>TI</td><td>10</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td>11</td><td>N</td></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	RC	11	N		10	A	TI	10	A		11	N	CC	3-10	N	NO
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
RC	11	N																					
	10	A																					
TI	10	A																					
	11	N																					
CC	3-10	N																					

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio									
				<table><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr></table>	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	
CE	3-7	A												
CD	3-11	A												
PE	15	N												
9	Primer nombre del trabajador	A	60	Primer nombre del trabajador	SI									
10	Primer apellido del trabajador	A	60	Primer apellido del trabajador	SI									
11	Salario	N	10	Corresponde al nuevo salario del trabajador	SI									
12	Tipo de salario	N	1	Es el tipo de salario del afiliado para la relación laboral. <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>	Código	Descripción	1	Fijo	2	Variable	3	Integral	SI	
Código	Descripción													
1	Fijo													
2	Variable													
3	Integral													
13	Autorización del manejo de los datos personales	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI			
Valor	Descripción													
SI	Autoriza													
NO	No autoriza													
14	Autoriza envío de notificaciones respecto al trámite de la afiliación, mediante medios electrónicos	A	2	Se envía la respuesta dada por el solicitante: <table><tr><th>Valor</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>SI</td><td>Autoriza</td></tr><tr><td>NO</td><td>No autoriza</td></tr></table>	Valor	Descripción	SI	Autoriza	NO	No autoriza	SI			
Valor	Descripción													
SI	Autoriza													
NO	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
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos
GNXX	Validación de datos incorrecta					

3.9 Retiro definitivo del empleador al Sistema de Subsidio Familiar - SSF

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.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que CCF reporta la novedad	NO																		
1	Número de transacción	A	50	Corresponde al número de transacción de SAT	SI																		
2	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
3	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
4	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
5	Fecha de retiro definitivo del empleador Sistema de Subsidio Familiar	F	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha en que se retira el empleador al SSF	SI																		
6	Causal de retiro definitivo del empleador al Sistema de Subsidio Familiar	N	2	Los valores permitidos son: <table><tr><th>Código</th><th>Descripción</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	Descripción	1	Liquidación	2	Sustitución patronal	3	Fusión o absorción	4	Cese de actividades definitivas	5	Muerte del empleador	SI						
Código	Descripción																						
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 definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

3	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud:		SI
				Código	Mensaje	
				200	OK	
				400	Campos de entrada incompletos	
				401	Autenticación fallida	
				500	Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder	
				GNXX	Validación de datos incorrecta	

3.10 Reporte del estado en el pago de aportes de los empleadores al Sistema del Subsidio Familiar

El SAT dispondrá de un servicio web, con la estructura de información que se muestra a continuación, con el fin de que las cajas de compensación familiar reporten a dicho sistema el estado de pago de aportes de los empleadores.

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio																		
0	No. Radicado de la CCF	A	50	Corresponde al número de radicado con el que la CCF reporta.	NO																		
1	Tipo de documento de identificación del empleador	A	2	Valores permitidos: <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>CD</td><td>Carné diplomático</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	CD	Carné diplomático	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																						
CD	Carné diplomático																						
PE	Permiso especial de permanencia																						
2	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 permiten puntos, comas o guiones. <table><tr><th>Tipo de documentos</th><th>Longitud permitida</th><th>Tipo de dato</th></tr><tr><td>CC</td><td>3-10</td><td>N</td></tr><tr><td>CE</td><td>3-7</td><td>A</td></tr><tr><td>CD</td><td>3-11</td><td>A</td></tr><tr><td>PE</td><td>15</td><td>N</td></tr><tr><td>NI</td><td>9</td><td>N</td></tr></table>	Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato	CC	3-10	N	CE	3-7	A	CD	3-11	A	PE	15	N	NI	9	N	SI
Tipo de documentos	Longitud permitida	Tipo de dato																					
CC	3-10	N																					
CE	3-7	A																					
CD	3-11	A																					
PE	15	N																					
NI	9	N																					
3	Serial en el SAT para organismos del sector central de las entidades territoriales	A	4	Aplica para organismos públicos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que la ley les señale, sin personería jurídica. Cuando no se cuente con serial, se deberá colocar el valor cero (0)	SI																		
4	Estado de pago de aportes del empleador a la Caja de Compensación Familiar	N	2	Los valores permitidos son: <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></table>	Código	Valor	1	Al día	2	En mora	SI												
Código	Valor																						
1	Al día																						
2	En mora																						

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

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	
				Códig o		Mensaje
				200		OK
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos
GNXX	Validación de datos incorrecta					

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:

4.1 Lenguaje del Servicio Web. Los servicios web deben ser desarrollados haciendo uso de los siguientes elementos:

- 4.1.1. Datos de entrada y salida en formato JSON
- 4.1.2. Servicios RESTful
- 4.1.3. 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

4.2 Esquema de seguridad. Para el acceso a los servicios Web se debe implementar:

4.2.1. Para el envío de las solicitudes de afiliación a las cajas de compensación familiar, de que trata la presente resolución, se tendrá:

- 4.2.1.1. *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 via Web por el Ministerio de Salud y Protección Social, cada vez que se considere necesario.
- 4.2.1.2. *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.
- 4.2.1.3. *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:

Campos de entrada

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

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema de Subsidio Familiar en el SAT respecto a los roles empleador persona jurídica y empleador persona natural"

Campos de respuesta

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
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 solicitud en formato AAAA-MM-DDTHH:mm:SS	SI

4.2.2. Para el envío de las respuestas de las Cajas de Compensación Familiar a la solicitud de afiliación se tendrá:

- 4.2.2.1. *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.
- 4.2.2.2. *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.
- 4.2.2.3. *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:

Campos de entrada

No.	Nombre del campo	Tipo de dato	Longitud permitida	Valores permitidos	Obligatorio
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	Obligatorio	
1	Código	A	10	Código de respuesta a la solicitud.	SI	
				Código		Mensaje
				200		OK
				400		Campos de entrada incompletos
				401		Autenticación fallida
				500		Error interno del servidor. Cuando al realizar la transacción el servicio no puede responder
				GEXX		Estructura de los datos de entrada incorrectos
				GNXX		Validación de datos incorrecta
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 solicitud en formato AAAA-MM-DDTHH:mm:SS	SI	