

**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 001303 DE 2005****(11 MAYO 2005)**

Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes.

En ejercicio de sus facultades legales y en desarrollo de lo señalado en los Decretos 3667 de 2004 y 187 de 2005 en especial las conferidas por el numeral 10 del artículo 2º del Decreto Ley 205 de 2003,

RESUELVE:

Artículo 1º. Adóptase el siguiente diseño y contenido para el formulario único o integrado para la autoliquidación y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. El sistema está conformado por los siguientes archivos:

1. INFORMACION DEL FORMULARIO INTEGRADO ELECTRONICO

Este archivo contiene la información completa del Formulario Integrado Electrónico para todo el Sistema de Seguridad Social y parafiscales. Consta de 3 tipos de registros:

1.1. Encabezado o datos del Aportante. Incluye la información general de quien hace los pagos. Contiene un único registro por Formulario Integrado.

1.2. Liquidación detallada de Aportes. Consta de un registro por cada una de las personas empleadas o dependientes del Aportante, incluidos en la Formulario Integrado. La información se ha organizado en varios grupos de acuerdo con la naturaleza de los datos:

- Variables de Novedades Generales
- Variables de Autoliquidación Sistema General de Pensiones
- Variables de Autoliquidación Sistema General de Salud
- Variables de Autoliquidación Sistema General de Riesgos Profesionales
- Variables de Autoliquidación de otros aportes parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar)

1.3. Totales. Adicionalmente el formulario integrado considera varios registros que totalizan por cada Administrador, los valores correspondientes a los aportes. Estos registros son:

Registro tipo 3: Total aportes del período a Pensiones por Administradora, un registro por ADMINISTRADORA DE PENSIONES

Registro tipo 4: Total aportes del período a Salud por Administradora, un registro por EPS, EOC O RESPONSABLE DE UN REGIMEN EXCEPTUADO

Registro tipo 5: Total aportes del período a Riesgos Profesionales por Administradora, un registro por ARP

Registro tipo 6: Total aportes del período a Cajas de Compensación Familiar por Administradora - CCF, un registro por caja.

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

Registro tipo 7: Total aportes período al SENA, un registro por cada concepto de pago al SENA

Registro tipo 8: Total aportes período al ICBF, un registro por cada concepto pagado al ICBF

Registro tipo 9: Total aportes período al ESAP, un registro por Aportante

Registro tipo 10: Total aportes período al Ministerio de Educación Nacional, un registro por aportante

Registro tipo 11. Total a pagar durante el período, con un único registro por cada administradora y el total general.

2. ARCHIVOS DE SALIDA

Los archivos de salida sirven para reportar la información a los diferentes actores del Sistema. En los casos de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, estos archivos corresponden a las actualizaciones realizadas a los archivos especificados señalados en la Circular Externa Conjunta SB 027 SNS 036 de 1997, modificada parcialmente por la Circular Externa Conjunta SB 049 SNS 040 del mismo año.

2.1 Archivo de Salida para Pensiones

Este archivo genera la información correspondiente a cada ADMINISTRADORA DE PENSIONES con un registro por cada aportante con los datos obtenidos del Formulario. Consta de varios tipos de registro:

Registro tipo 1 Encabezado, datos del Aportante

Registro tipo 2. Corresponde a la Liquidación Detallada de Aportes, de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.

Registro tipo 3. Utilizado para reportar totales de la Autoliquidación.

2.2 Archivo de Salida para Salud

Este archivo genera la información correspondiente a cada EPS, EOC O Administradora de un Régimen Exceptuado, con un registro por cada aportante con los datos obtenidos de la Formulario Integrado. Consta de varios tipos de registro:

Registro tipo 1 Encabezado, datos del Aportante

Registro tipo 2. Corresponde a la Liquidación Detallada de Aportes, de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.

Registro tipo 3. Utilizado para reportar totales de la Autoliquidación.

2.3 Archivos de Salida para Riesgos Profesionales

Este archivo genera la información correspondiente a cada ARP, con un registro por cada aportante con los datos obtenidos del Formulario. Consta de varios tipos de registro:

Registro tipo 1 Encabezado, datos del Aportante

Registro tipo 2. Corresponde a la Liquidación Detallada de Aportes, de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.

Registro tipo 3. Utilizado para reportar totales de la Autoliquidación.

2.4 Archivos de Salida para Cajas de Compensación Familiar, Sena e Icbf

Este archivo genera la información correspondiente a los aportes por cada CCF, SENA e ICBF con los datos obtenidos del Formulario. Consta de varios tipos de registro:

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

- Registro tipo 1 Encabezado, datos del Aportante
- Registro tipo 2. Corresponde a la Liquidación Detallada de Aportes, de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.
- Registro tipo 3. Utilizado para reportar totales de la Autoliquidación por Aportante.

2.5 Archivos de Salida para la Esap

Este archivo se genera la información correspondiente a los aportes pagados a la ESAP con los datos obtenidos del Formulario Integrado. Consta de un único registro.

2.6 Archivos de Salida para el Ministerio de Educación

Este archivo se genera la información correspondiente a los aportes pagados al Ministerio de Educación Nacional con los datos obtenidos del Formulario Integrado. Consta de un único registro.

2.7 Archivo con los Datos Básicos del Aportante

Este archivo contiene la información general del Aportante, que se solicita al momento del registro del mismo en el Sistema.

Salvo los datos de identificación y nombre, podrá ser actualizada mensualmente, al inicio de la sesión de creación del Formulario Integrado. Estos datos servirán para alimentar los archivos de salida anteriormente señalados.

1. ARCHIVO NÚMERO 1. - INFORMACIÓN DEL FORMULARIO INTEGRADO

1.1 REGISTRO TIPO 1: DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Es el registro de encabezado del archivo magnético. En el se envían los datos básicos que identifican al aportante que está remitiendo los datos de autoliquidación de aportes. En cada archivo que se envíe solo debe existir un registro de este tipo y debe ser el primero.

Num	Long	Pos Ini	Pos Fin	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
1	2	1	2	N	Tipo de Registro	Obligatorio, debe ser 01
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	200	8	207	A	Nombre o razón social del aportante	Obligatorio y se comparará con el campo previamente registrado en el Archivo de Datos Generales del Aportante
4	2	208	209	A	Tipo documento del aportante	Obligatorio y se comparará con el campo previamente registrado en el Archivo de Datos Generales del Aportante
5	16	210	225	A	Número de Identificación del aportante	Obligatorio y se comparará con el campo previamente registrado en el Archivo de Datos Generales del Aportante
6	1	226	226	N	Dígito de Verificación aportante	En blanco si no existe Se valida solamente si el tipo de documento es NI (número de identificación tributaria) en cuyo caso DEBE existir
7	1	227	227	A	Forma de presentación	Obligatorio, validado contra la siguiente lista: "U" (Único), "C" (Consolidado); "S" (Sucursal)
8	10	228	237	A	Código de la Sucursal del aportante	Es obligatorio si la forma de presentación es "S"
9	40	238	277	A	Nombre de la Sucursal	Es obligatorio si la forma de presentación es "S" Si la sucursal no tiene nombre, coloque su código.
10	6	278	283	A	Código de la ARP a la cual el aportante se afilia o cuando se traslada a otra ARP	Código válido

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

11	6	284	289	N	Período que se está autoliquidando para los sistemas de PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES, CAJAS DE COMPENSACIÓN, SENA e ICBF) Año y Mes (aaaamm)	Obligatorio Formato de fecha válido Mayor a Junio de 2005
12	6	290	295	N	Período autoliquidado para SALUD Año y Mes (aaaamm)	Obligatorio Formato de fecha válido Mayor a Junio de 2005
13	10	296	305	A	Número de radicación de la autoliquidación (Equivale al número de formulario)	Asignado por el Sistema Debe ser único por operador de información
14	8	306	313	N	Fecha de pago (aaaammdd)	Asignado por el sistema a partir de la fecha del día.
15	5	314	318	N	Nº total de empleados	Obligatorio, mayor a 0 Se debe validar que sea igual al número de registros del detalle del pago (Tipo de registro 1.2)
16	12	319	330	N	Valor total de la nómina	Obligatorio, mayor a 0
17	2	331	332	N	Código del Operador de información	Asignado por el sistema
TOTAL		332				

1.2 REGISTRO TIPO 2: LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

En este tipo de registro se reportan las novedades y liquidación, para los diferentes regímenes del sistema de la protección social, de cada uno de los trabajadores. Debe existir por lo menos un registro por cada empleado.

1.2.1 VARIABLES DE NOVEDADES GENERALES

Num	Long	Pos		Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro	Obligatorio En este caso será 02
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001 por cada tipo de registro	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	2	8	9	A	Tipo documento del empleado	Obligatorio, que corresponda a: NI = Número de identificación tributaria CC = Cédula de ciudadanía NU = Número único de identificación personal CE = Cédula de extranjería TI = Tarjeta de identidad RC = Registro civil PA = Pasaporte
4	16	10	25	A	Número de identificación del empleado	Obligatorio
5	1	26	26	N	Dígito Chequeo Empleado	Se valida solamente si el tipo de documento es NI (número de identificación tributaria)
6	2	27	28	N	Tipo cotizante	Obligatorio 1 Dependiente 2 Empleada Doméstica 3 Independiente 4 Madre comunitaria con cobertura familiar 5 Madre comunitaria sin cobertura familiar 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución ó por sobrevivencia 12 Aprendices del SENA 13 Ex Empleado público, con reconocimiento sin vinculación

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

						14 Ex Empleado público, vinculado con empleador privado 15 Desempleado con subsidio de Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado
7	20	29	48	A	Primer apellido	Obligatorio
8	30	49	78	A	Segundo apellido	
9	20	79	98	A	Primer nombre	Obligatorio
10	30	99	128	A	Segundo nombre	
NOVEDADES. Se debe registrar una “X” en la novedad(es) a reportar						
11	1	129	129	A	ING: Ingreso	Puede ser un blanco o “X”
12	1	130	130	A	RET: Retiro	Puede ser un blanco o “X”
13	1	131	131	A	TDE: Traslado desde otra Eps, Eoc o Responsable de Régimen Exceptuado	Puede ser un blanco o “X”
14	1	132	132	A	TAE: Traslado a otra Eps, Eoc o Régimen Exceptuado	Puede ser un blanco o “X”
15	1	133	133	A	TDP: Traslado desde otra Administradora de Pensiones	Puede ser un blanco o “X”
16	1	134	134	A	TAP: Traslado a otra Administradora de Pensiones	Puede ser un blanco o “X”
17	1	135	135	A	VSP: Variación permanente de salario	Puede ser un blanco o “X”
18	1	136	136	A	VTE: Cambio tarifa especial	Puede ser un blanco o “X”
19	1	137	137	A	VST: Variación transitoria del salario	Puede ser un blanco o “X”
20	1	138	138	A	SLN: Suspensión temporal del contrato de trabajo y licencia no remunerada	Puede ser un blanco o “X”
21	1	139	139	A	IGE: Incapacidad General	Puede ser un blanco o “X”
22	1	140	140	A	LMA: Licencia de Maternidad	Puede ser un blanco o “X”
23	1	141	141	A	VAC: Vacaciones	Puede ser un blanco o “X”
24	1	142	142	A	AVP: Aporte Voluntario	Puede ser un blanco o “X”
25	1	143	143	A	VCT: Variación centros de trabajo	Puede ser un blanco o “X”
26	2	144	145	N	IRP: Incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional. Para esta novedad se debe registrar el número de días	Puede ser un blanco o el número de días (entre 01 y 30)
27	6	146	151	A	Código de la ADMINISTRADORA DE PENSIONES a la cual pertenece el afiliado	Obligatorio, debe ser un código válido
28	6	152	157	A	Código de la Administradora de Pensiones a la cual se traslada el afiliado	Obligatorio si la novedad es traslado a otra ADMINISTRADORA DE PENSIONES
29	6	158	163	A	Código Eps, Eoc o Responsable de Régimen Exceptuado a la cual pertenece el afiliado	Obligatorio, debe ser un código válido
30	6	164	169	A	Código Eps, Eoc O Responsable de Régimen Exceptuado a la cual se traslada el afiliado	Obligatorio si la novedad es traslado a otra EPS, EOC O EXCEPTUADOS
31	6	170	175	A	Código CCF a la pertenece el afiliado	Es opcional para independientes, si viene debe ser un código válido
32	2	176	177	N	Nº de días cotizados a Pensión Sirve también para las CCF cuando la novedad es un retiro o un ingreso	Obligatorio entre 1 y 30 Si menor a 30, debe haber marcado una “X” en alguna NOVEDAD: ING, RET, TDE, TAE
33	2	178	179	N	Nº de días cotizados a Salud	Obligatorio

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

34	2	180	181	N	Nº de días cotizados a Riesgos Profesionales	Opcional para independientes
35	9	182	190	N	Salario básico (sin centavos)	Obligatorio, sin comas ni puntos no inferior a 1SMMLV
36	9	191	199	N	Ingreso Base Cotización Pensión (aproximado al múltiplo de mil más cercano)	Obligatorio
37	9	200	208	N	Ingreso Base Cotización Salud (aproximación al múltiplo de mil mas cercano)	Obligatorio
38	9	209	217	N	Ingreso Base Cotización Riesgos Profesionales (aproximado al múltiplo de mil más cercano)	
39	9	218	226	N	Ingreso Base Cotización Cajas de Compensación Familiar (aproximado al múltiplo de mil más cercano)	Obligatorio si hay afiliación a una CCF No puede ser menor que 0
40	9	227	235	N	Ingreso Base Cotización de Referencia. Es el IBC que se reportaría si el trabajador hubiera laborado el mes completo y a partir del cual con la aplicación de las novedades, se obtiene el IBC para cada uno de los riesgos. (Aproximado al múltiplo de mil más cercano)	Menor o igual a 25 salarios mínimos mensuales No puede ser menor que 0

1.2.2 VARIABLES DE AUTOLIQUIDACIÓN SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
41	6	236	241	N	Tarifa en decimales, este campo maneja la tarifa general o la de alto riesgo vejez. Ejemplo: 15% general o 25% si se trata de alto riesgo vejez, estos valores deberán registrarse como 0.15 o 0.25.	Obligatorio
42	9	242	250	N	Aporte cotización obligatoria. (Aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Obligatorio, mayor que 0 Se verifica que corresponda al IBC de pensiones * Tarifa.
43	9	251	259	N	Aporte voluntario del afiliado. (Aproximado al múltiplo de cien más cercano). En el régimen de Prima Media será cero (0)	Es opcional. En el régimen de Prima Media será cero (0). No puede ser menor que 0
44	9	260	268	N	Cotización voluntaria aportante. (Aproximado al múltiplo de cien más cercano). En el Régimen de Prima Media será cero (0)	Es opcional. En el Régimen de Prima Media será cero (0). No puede ser menor que 0
45	9	269	277	N	Total cotización. Sumatoria de los campos: Aporte cotización obligatoria, mas Aporte voluntario del afiliado mas Cotización voluntaria aportante	Es un campo calculado por el sistema
46	9	278	286	N	Aportes a Fondo de solidaridad pensional: aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia. (Aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Debe ser calculado por el sistema cuando aplique. No puede ser menor que 0

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

47	9	287	295	N	Valor no retenido por aportes voluntarios. En el Régimen de Prima Media será cero (0)	Es opcional. En el Régimen de Prima Media será cero (0) Si viene un Aporte Voluntario del Afiliado, debe ser mayor a 0 No puede ser menor que 0
----	---	-----	-----	---	---	---

1.2.3 VARIABLES DE AUTOLIQUIDACIÓN SISTEMA GENERAL DE SALUD

Num	Long	Pos Ini	Pos Fin	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
48	6	296	301	N	Tarifa para aportes, en decimales. Ejemplo: 0.12	Debe existir.
49	9	302	310	N	Cotización obligatoria (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Obligatorio, mayor a 0
50	9	311	319	N	Valor de la UPC adicional	Cuando aplique No puede ser menor que 0
51	15	320	334	A	Nº de autorización de la incapacidad E.G cuando se reporte esa novedad	Es opcional pero será obligatorio si marca la novedad respectiva con X
52	9	335	343	N	Valor de la incapacidad E.G. cuando se reporte esa novedad	Es opcional pero será obligatorio si marca la novedad respectiva con X. No puede ser menor que 0
53	15	344	358	A	Nº de autorización de la licencia de maternidad cuando se reporte esa novedad	Es opcional pero será obligatorio si marca la novedad respectiva con X.
54	9	359	367	N	Valor de la licencia de Maternidad, cuando se reporte esa novedad	Es opcional pero será obligatorio si marca la novedad respectiva con X. No puede ser menor que 0

1.2.3 VARIABLES DE AUTOLIQUIDACIÓN SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Num	Long	Pos Inic	Pos Fin	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
55	9	368	376	N	Tarifa del Centro de trabajo, en decimales. Ejemplo: 0.00522	Debe existir cuando exista código de ARP
56	9	377	385	N	Centro de trabajo código CT	Debe existir cuando exista código de ARP
57	9	386	394	N	Cotización Obligatoria (Aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Debe existir cuando exista código de ARP No puede ser menor que 0

1.2.5 VARIABLES DE PAGO PARAFISCALES (CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, SENA E ICBF)

Num	Long	Pos Ini	Pos Fin	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
58	6	395	400	N	Tarifa para aportes CCF, en decimales. Ejemplo: 4%, deberá registrarse como 0.04.	Es opcional si el aportante es independiente. Datos válidos 4%, 2%, 0.6%, 0 (0.04, 0.02, 0.006, 0)
59	9	401	409	N	Valor Aporte Caja de Compensación Familiar IBC de CCF * tarifa para aportes CCF	Es opcional si el aportante es independiente. Es calculado por el Sistema y en este caso no puede ser menor que 0
60	6	410	415	N	Tarifa para aportes SENA, en decimales. Ejemplo : 2% ó 0.5%, deberá registrarse como 0.02 ó 0.005	No aplica para independientes

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

61	9	416	424	N	Valor a pagar aportes parafiscales SENA Para aportes hechos por los Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y las Empresas de Economía Mixta de los órdenes nacional, departamental, distrital y municipal y empleadores del sector privado es: (IBC de CCF * tarifa de aportes SENA). En este caso, la tarifa del SENA es del 2%. Para aportes hechos por la Nación, los Departamentos, el Distrito Especial de Bogotá y los los Municipios: (IBC de CCF * 0.5%) En este caso, la tarifa del SENA es del 0.5%	No aplica para independientes Es calculado por el Sistema Se validan las condiciones de la fórmula
62	6	425	430	N	Tarifa para aportes ICBF, en decimales. Ejemplo : 3%, deberá registrarse como 0.03	No aplica para independientes
63	9	431	439	N	Valor Aporte parafiscal del ICBF (IBC de CCF * tarifa de aportes ICBF), para el caso general la tarifa de aportes ICBF es del 3%.	No aplica para independientes Es calculado por el Sistema Se validan las condiciones de la fórmula
64	6	440	445	N	Tarifa para aportes ESAP, en decimales. Ejemplo: 0.5%, deberá registrarse como 0.005 Solo aplica para los aportes hechos por la Nación, los Departamentos, el Distrito Especial de Bogotá y los Municipios	No aplica para independiente.
65	9	446	454	N	Valor Aporte a la ESAP Solo aplica para los aportes hechos por la Nación, los Departamentos, el Distrito Especial de Bogotá y los Municipios Valor aporte ESAP = (IBC de CCF * tarifa de la ESAP En este caso, la tarifa general es del 0.5%	No aplica para independientes Es calculado por el Sistema Se validan las condiciones de la fórmula
66	6	455	460	N	Tarifa para aportes MINISTERIO DE EDUCACION, en decimales. Ejemplo: 1% deberá registrarse como 0.01 Solo aplica para los aportes hechos por la Nación, los Departamentos, el Distrito Especial de Bogotá y los Municipios	
67	9	461	469	N	Valor aportes al Ministerio de Educación (Escuelas industriales e Institutos Tecnológicos) Solo aplica para los aportes hechos por la Nación, los Departamentos, el Distrito Especial de Bogotá y los Municipios. Valor aporte Ministerio de Educación (IBC de CCF * tarifa de Ministerio de Educación) En este caso la tarifa general de Educación es del 1%	No aplica para independientes Es calculado por el Sistema Se validan las condiciones de la fórmula
TOTAL		469				

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

1.3 REGISTRO TIPO 3: TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador a PENSIONES, a cada una de las administradoras, por el período liquidado.

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 03	Que sea igual a 03
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	6	8	13	A	Código ADMINISTRADORA DE PENSIONES	Es obligatorio, debe ser válido
4	16	14	29	N	Número de identificación (NIT) de la ADMINISTRADORA DE PENSIONES	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	1	30	30	N	Dígito de Verificación de la ADMINISTRADORA DE PENSIONES	Obligatorio
6	10	31	40	N	Valor total cotizaciones obligatorias reportadas	Es calculado por el sistema
7	10	41	50	N	Valor total cotizaciones voluntarias realizadas por los afiliados	Es calculado por el sistema
8	10	51	60	N	Valor total cotizaciones voluntarias realizadas por el aportante	Es calculado por el sistema
9	10	61	70	N	Valor total aporte Fondo de solidaridad pensional: aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia	Es calculado por el sistema
10	4	71	74	N	Número de días de mora liquidados. (cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema, de acuerdo a las fechas estipuladas acorde con la clase de aportante y forma de presentación
11	10	75	84	N	Valor intereses de mora sobre el valor total de las cotizaciones del período liquidado (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema, según tarifa que rige para el impuesto de renta y complementarios
12	10	85	94	N	Valor intereses de mora sobre el Valor total aporte Fondo de Solidaridad Pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia).	Es calculado por el sistema, según tarifa que rige para el impuesto de renta y complementarios
13	10	95	104	N	TOTAL A PAGAR A LA ADMINISTRADORA Valor total cotizaciones obligatorias reportadas + Valor total cotizaciones voluntarias afiliados + Valor total cotizaciones voluntarias aportante + Valor total aporte Fondo de Solidaridad Pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia) + Valor intereses de mora sobre el valor total de las cotizaciones del período liquidado + Valor intereses de mora sobre el Valor total aporte Fondo de Solidaridad Pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia).	Es calculado por el sistema
14	6	105	110	N	Total afiliados por aportante (por Administradora)	Es calculado por el sistema
TOTAL	110					

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

1.4 REGISTRO TIPO 4: TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador a SALUD, a cada una de las administradoras (EPS, EOC y EXCEPTUADAS), por el período liquidado.

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 04	Obligatorio, debe ser 04
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001 por cada tipo de registro	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	6	8	13	A	Código Administradora –EPS, EOC O RESPONSABLE DE REGIMEN EXCEPTUADO- (dado por la SUPERSALUD)	Obligatorio Que sea código válido
4	16	14	29	N	Número de identificación de la EPS, EOC O Administradora de un régimen Exceptuado (NIT)	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	1	30	30	N	Dígito de Verificación de la EPS, EOC O RESPONSABLE DE REGIMEN EXCEPTUADO	Obligatorio
6	10	31	40	N	Valor total cotizaciones obligatorias aportadas a esa administradora	Es calculado por el sistema
7	10	41	50	N	Valor total UPC adicionales aportadas a esa administradora	Es calculado por el sistema
8	15	51	65	A	Número de la autorización de pago de las incapacidades	
9	10	66	75	N	Valor total de las incapacidades pagadas	Es calculado por el sistema
10	15	76	90	A	Número de autorizaciones de descuento de las licencias de maternidad.	
11	10	91	100	N	Valor total de las licencias de maternidad pagadas.	Es calculado por el sistema
12	10	101	110	N	Valor neto aportes cotización. Se calcula como el total cotizaciones obligatorias menos incapacidades y licencias de maternidad pagadas	Es calculado por el sistema
13	4	111	114	N	Número de días de mora liquidados. (cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema, de acuerdo a las fechas estipuladas acorde con la clase de aportante y forma de presentación
14	10	115	124	N	Valor intereses de mora, cotizaciones obligatorias (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema, según tarifa que rige para el impuesto de renta y complementarios
15	10	125	134	N	Valor intereses de mora, UPC adicionales	Es calculado por el sistema, según tarifa que rige para el impuesto de renta y complementarios
16	10	135	144	N	Subtotal aportes cotización. Se calcula como Valor neto aportes cotización más valor intereses de mora cotizaciones obligatorias	Es calculado por el sistema

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

17	10	145	154	N	Subtotal aportes UPC adicionales. Se calcula como Valor total UPC adicionales más Valor intereses de mora UPC adicionales	Es calculado por el sistema
18	10	155	164	A	Nº de radicación de la autoliquidación inicial objeto de saldo a favor del empleador	Opcional
19	10	165	174	N	Valor del saldo a favor del periodo anterior Cotización obligatoria	Opcional
20	10	175	184	N	Valor del saldo a favor del periodo anterior: UPC adicional	Opcional
21	10	185	194	N	Total a pagar por cotización obligatoria. Se calcula como Subtotal aportes cotización menos saldo a favor cotización del período anterior	Es calculado por el sistema
22	10	195	204	N	Total a pagar por UPC adicional. Se calcula como Subtotal aportes UPC adicionales menos saldo a favor cotización del período anterior UPC adicional	Es calculado por el sistema
23	10	205	214	N	TOTAL A PAGAR A LA ADMINISTRADORA. Es el total a pagar por cotización obligatoria más total a pagar por UPC adicional	Es calculado por el sistema
24	10	215	224	N	Valor Fondo de solidaridad y garantía en salud	Campo calculado por el sistema. (se calcula 1% del total del IBC de Salud
25	6	225	230	N	Total Afiliados del Aportante (por Administradora)	Es calculado por el sistema
TOTAL	230					

1.5 REGISTRO TIPO 5: TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador a RIESGOS PROFESIONALES, a cada una de las administradoras, por el período liquidado.

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 05	Que sea 05
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	6	8	13	A	Código ARP (dado por la (SUPERBANCARIA)	Obligatorio, que exista
4	16	14	29	N	Número de identificación (NIT) de la ARP	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	1	30	30	N	Dígito de Verificación de la ARP	Obligatorio, es cargado por el Sistema
6	10	31	40	N	Valor total cotizaciones obligatorias reportadas a esa administradora.	Es calculado por el sistema
7	15	41	55	A	Número de la autorización de pago de las incapacidades	
8	10	56	65	N	Valor total de las incapacidades pagadas	

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

9	10	66	75	N	Valor aportes pagados a otros riesgos Es el valor pagado por cotización a los sistemas de salud y pensiones cuando el trabajador se encuentra en incapacidad temporal por un evento de origen profesional	
10	10	76	85	N	Valor neto aportes cotización. Se calcula como valor total cotizaciones obligatorias menos valor total incapacidades pagadas y menos valor aportes pagados a otros riesgos.	Es calculado por el sistema
11	4	86	89	N	Número de días de mora liquidados. (cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema, de acuerdo a las fechas estipuladas acorde con la clase de aportante y forma de presentación
12	10	90	99	N	Valor intereses de mora sobre las cotizaciones obligatorias (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema, según tarifa que rige para el impuesto de renta y complementarios
13	10	100	109	N	Subtotal aportes cotización. Se calcula como Valor neto aportes cotización más valor intereses de mora	Es calculado por el sistema
14	10	110	119	A	Nº de radicación de la autoliquidación inicial objeto de saldo a favor del empleador	
15	10	120	129	N	Valor del saldo a favor del periodo anterior.	
16	10	130	139	N	TOTAL A PAGAR A LA ADMINISTRADORA. Se calcula como subtotal aportes cotización menos valor del saldo a favor del periodo anterior	Es calculado por el sistema
17	10	140	149	N	Fondo de Solidaridad Riesgos Profesionales (se calcula 1% del recaudo por cotizaciones a cargo de los empleadores)	Es calculado por el sistema
18	6	150	155	N	Total afiliados por aportante (por Administradora)	Es calculado por el sistema
Total	155					

1.6 REGISTRO TIPO 6: TOTAL APORTES DEL PERÍODO A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR POR ADMINISTRADORA

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador, a la(s) CAJA(s) DE COMPENSACIÓN FAMILIAR por el período liquidado.

Num	Long	Pos Ini	Pos Fin	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 06	Que sea 06
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	6	8	13	A	Código CCF (dado por la SUPER SUBSIDIO)	Obligatorio, que exista
4	16	14	29	N	Número de identificación (NIT) de la CCF	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	1	30	30	N	Dígito de Verificación de la CCF	Obligatorio, es cargado por el Sistema
6	10	31	40	N	Valor aporte a esa Caja	Es calculado por el sistema
7	4	41	44	N	Número de días de mora liquidados. (cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema
8	10	45	54	N	Valor intereses de mora sobre el aporte	Es calculado por el sistema

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

9	10	55	64	N	Total a pagar a la Caja (Valor Aporte a la Caja + valor intereses mora)	Es calculado por el sistema
10	6	65	70	N	Total afiliados por aportante (por Administradora)	Es calculado por el sistema
TOTAL	70					

1.7 REGISTRO TIPO 7: TOTAL APORTES PERÍODO AL SENA

Este archivo podrá tener varios registros, uno por cada tipo de concepto pagado por el aportante al SENA por el período liquidado.

Este tipo de registro no aplica para independientes

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 07	Obligatorio Que sea 07
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	16	8	23	N	Número de identificación (NIT) del SENA	Obligatorio, es cargado por el Sistema
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación del SENA	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	2	25	26	A	Tipo de concepto para el SENA: 01 Valor del aporte parafiscal 02 Valor Fondo Industria de la Construcción Aplica solamente para los Empresas del sector de la Construcción solamente cuando están realizando obras en el periodo 03 Valor por concepto de Monetización. Para los empleadores que optan por cancelar un valor que reemplaza la obligación de contratar aprendices. A excepción de los empleadores de la construcción	Validar El Tipo de concepto
6	10	27	36	N	Valor a pagar por concepto	Mayor que cero cuando exista
7	4	37	40	N	Número de días de mora liquidados. Solo cuando exista mora	Es calculado por el sistema
8	10	41	50	N	Valor intereses de mora (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema
9	10	51	60	N	Total a pagar por concepto. Es igual a: Valor a pagar por concepto + Valor intereses de mora	Es calculado por el sistema
10	6	61	66	N	Número de personas por ese concepto	Es calculado por el sistema
Total	66					

1.8 REGISTRO TIPO 8: TOTAL APORTES PERÍODO AL ICBF

Este archivo podrá tener varios registros, uno por cada tipo de concepto pagado por el aportante al ICBF por el período liquidado.

Este tipo de registro no aplica para independientes

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 08	Obligatorio Que sea 08
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	16	8	23	N	Número de identificación (NIT) del ICBF	Obligatorio, es cargado por el Sistema
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación del ICBF	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	2	25	26	A	Código del concepto para el ICBF: 01 Valor aportes corrientes 02 Valor Liquidaciones 03 Valor pagarés 04 Valor acuerdos de pago 05 Valor resolución	Obligatorio Validará El Tipo de concepto
6	10	27	36	N	Valor pagado por concepto	Mayor que cero cuando exista
7	4	37	40	N	Número de días de mora liquidados. (Solo cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema
8	10	41	50	N	Valor intereses de mora (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema
9	10	51	60	N	Total a pagar por concepto. Es igual a: Valor a pagar por concepto + Valor intereses de mora.	Es calculado por el sistema
10	6	61	66	N	Número de personas por ese concepto	Es calculado por el sistema
Total	66					

1.9 REGISTRO TIPO 9: TOTAL APORTES PERÍODO A LA ESAP

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador, a la Escuela Superior de Administración Publica (ESAP).

Este tipo de registro sólo aplica para las entidades obligadas a efectuarlo. No aplica para independientes.

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 09	Obligatorio, que sea 09
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	16	8	23	N	Número de identificación (NIT) de ESAP	Obligatorio, es cargado por el Sistema
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación del ESAP	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	10	25	34	N	Valor a pagar	Es calculado por el sistema
6	4	35	38	N	Número de días de mora liquidados. (Solo cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema
7	10	39	48	N	Valor intereses de mora (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema
8	10	49	58	N	Total a pagar. Es igual a: Valor a pagar + Valor intereses de mora.	Es calculado por el sistema
Total	58					

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

1.10 REGISTRO TIPO 10: TOTAL APORTES PERÍODO AL MINISTERIO DE EDUCACION

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador, al Ministerio de Educación destinados para las Escuelas industriales e Institutos Tecnológicos.

Este tipo de registro sólo aplica para aquellas entidades obligadas a efectuarlo. No aplica para independientes.

Num	Long	Pos	Pos	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Ini	Fin			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 10	El tipo de registro “10”, cuando exista
2	5	3	7	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001	Obligatorio Verificación de la secuencia ascendente Por cada aportante inicia en 00001
3	16	8	23	N	Número de identificación (NIT) de MIN. EDUC	Obligatorio, es cargado por el Sistema
4	1	24	24	N	Dígito de Verificación del MIN. EDUC	Obligatorio, es cargado por el Sistema
5	10	25	34	N	Valor a pagar	Es calculado por el sistema
6	4	35	38	N	Número de días de mora liquidados. (Solo cuando exista mora en el pago)	Es calculado por el sistema
7	10	39	48	N	Valor intereses de mora (aproximado al múltiplo de cien más cercano)	Es calculado por el sistema
8	10	49	58	N	Total a pagar. Es igual a: Valor a pagar + Valor intereses de mora.	Es calculado por el sistema
Total	58					

1.11 REGISTRO TOTAL POR PAGAR DURANTE EL PERÍODO

Este único registro contiene el valor total a pagar por cada Aportante a cada uno de los elementos estructurales del sistema en el período liquidado, sirviendo como total de control.

Num	Long	Pos.	Pos.	Tipo	Descripción	Validaciones Generales
		Inicial	Final			
1	2	1	2	N	Tipo de Registro. En este caso será 11.	Obligatorio Que sea “11”
2	10	3	12	N	Total a pagar a PENSIONES	Calculado por el sistema
3	10	13	22	N	Total a pagar a SALUD	Calculado por el sistema
4	10	23	32	N	Total a pagar a RIESGOS PROFESIONALES	Calculado por el sistema
5	10	33	42	N	Total a pagar a CAJAS DE COMPENSACIÓN	Calculado por el sistema
6	10	43	52	N	Total a pagar al SENA	Calculado por el sistema
7	10	53	62	N	Total a pagar al ICBF	Calculado por el sistema
8	10	63	72	N	Total a pagar a la ESAP	Calculado por el sistema
9	10	73	82	N	Total a pagar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN (por concepto de Aportes a las escuelas industriales e Institutos Técnicos)	Calculado por el sistema
10	10	83	92	N	Gran total a pagar. Como la suma de los totales a pagar de: PENSIONES + SALUD + RIESGOS PROFESIONALES + CAJAS DE COMPENSACIÓN + SENA + ICBF + ESAP + MINISTERIO DE EDUCACIÓN	Calculado por el sistema

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

11	10	93	102	N	Número de ADMINISTRADORA DE PENSIONES reportadas	Calculado por el sistema
12	10	103	112	N	Número de EPS, EOC O EXCEPTUADOS reportadas	Calculado por el sistema
13	10	113	122	N	Número de ARP reportadas	Calculado por el sistema
14	10	123	132	N	Número de CCF reportadas	Calculado por el sistema
TOTAL	132					

2. ARCHIVOS DE SALIDA

En algunas de las descripciones de las tablas correspondientes a los archivos de salida, se encuentran mencionados unos campos, que no corresponden a los archivos de entrada del Formulario Integrado de Liquidación de Aportes. Para facilitar la implementación del Formulario Integrado, se mantuvieron las denominaciones y descripciones de dichos campos, tal y como se han señalado en los archivos de salida o formularios actuales de la Autoliquidación de Aportes

ARCHIVO NÚMERO 2.1 – SALIDA PARA PENSIONES

Este archivo corresponde a la actualización realizada a los archivos señalados en la Circular Externa Conjunta SB 027 SNS 036 de 1997, modificada parcialmente por la Circular Externa Conjunta SB 049 SNS 040 del mismo año, que indica las especificaciones de las salidas que los Aportantes remitirán a las Entidades Administradoras del Sistema General de Pensiones.

Registro Tipo-1					
Es el registro de encabezado del archivo. En el se envían los datos básicos que identifican al aportante que está enviando el archivo a la administradora correspondiente En cada archivo que se envíe sólo debe existir un registro Tipo-1 y debe ser el primero.					
Número	Longitud	Pos Ini	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Número del Registro (00000 en este caso)
2	1	6	6	N	Tipo de Registro ("1" en este caso)
3	2	7	8	N	Código de formato. En este caso será 02
4	40	9	48	A	Razón social de la entidad administradora
5	16	49	64	N	Número de Identificación Tributaria ADMINISTRADORA DE PENSIONES
6	1	65	65	N	Dígito de Verificación
7	200	66	265	A	Nombre o razón social del aportante.
8	2	266	267	A	Tipo identificación del aportante.
9	16	268	283	A	Número de Identificación del aportante.
10	1	284	284	N	Dígito de Verificación Aportante
11	1	285	285	A	Clase de aportante "P" (Pequeño), "G" (Grande), "I" Independiente
12	40	286	325	A	Dirección Correspondencia
13	15	326	340	A	Ciudad o municipio
14	4	341	344	N	Código DANE ciudad o municipio
15	15	345	359	A	Departamento.
16	2	360	361	N	Código DANE departamento
17	10	362	371	A	Teléfono
18	10	372	381	A	Fax
19	60	382	441	A	Correo electrónico

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

20	6	442	447	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes
21	1	448	448	A	Corrección. Marque con una "X" si se trata de una corrección a una autoliquidación presentada anteriormente NO APLICA
22	6	449	454	N	Período a Corregir (aaaamm) Año y Mes. Se diligencia si el campo anterior fue utilizado, de lo contrario debe estar en blanco. NO APLICA
23	8	455	462	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año, Mes y Día.
24	10	463	472	A	No. Formulario a corregir. NO APLICA
25	10	473	482	A	No. Radicación de la autoliquidación
26	1	483	483	A	Forma de presentación: U= Unico; C= Consolidado; S= Sucursal.
27	10	484	493	A	Código de la sucursal (solo se llena si la casilla anterior es S).
28	40	494	533	A	Nombre de la Sucursal
29	5	534	538	N	No. total de empleados
30	5	539	543	N	No. de afiliados a la administradora.
31	2	544	545	N	Código del Operador
TOTAL	545				

Registro Tipo-2

Este se utiliza para enviar la información de la sección "LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES" de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado relacionado.

Numero Campo	Longitud	Pos Ini	Pos Fin	Tipo Campo	DESCRIPCION
1	5	1	5	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (siempre será registro tipo 2)
3	2	7	8	A	Tipo identificación del empleado
4	16	9	24	A	No. de identificación del empleado.
5	1	25	25	N	Dígito verificación empleado
6	2	26	27	N	Tipo de cotizante 1 Dependiente 2 Empleada Domestica 3 Independiente 4 Madre comunitaria con cobertura familiar 5 Madre comunitaria sin cobertura familiar 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución ó por sobrevivencia 12 Aprendices del SENA 13 Ex Empleado público, con reconocimiento sin vinculación 14 Ex Empleado público, vinculado con empleador privado 15 Desempleado con subsidio de Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado
7	20	28	47	A	Primer apellido.
8	30	48	77	A	Segundo apellido.
9	20	78	97	A	Primer nombre.
10	30	98	127	A	Segundo nombre.
NOVEDADES Para cada uno de los siguientes campos se debe marcar con x según la novedad, de lo contrario dejar en blanco.					
11	1	128	128	A	ING: Ingreso
12	1	129	129	A	RET: Retiro
13	1	130	130	A	TDA: Traslado de otra administradora de pensiones (TDP)
14	1	131	131	A	TAA: Retiro a otra a administradora de pensiones (TAP)
15	1	132	132	A	VSP: Variación de salario
16	1	133	133	A	VTE: Cambio tarifa especial
17	1	134	134	A	VST: Variación transitoria del salario

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

18	1	135	135	A	SLN: Suspensión temporal del contrato de trabajo y licencia no remunerada
19	1	136	136	A	IGE: Incapacidad general
20	1	137	137	A	LMA: Licencia de Maternidad
21	1	138	138	A	VAC: Vacaciones
22	1	139	139	A	AVP: Aporte Voluntario
23	2	140	141	N	Campo 14° :Días cotizados
24	9	142	150	N	Campo 15° :Salario básico
25	9	151	159	N	Campo 16°: Valor Neto Novedades
26	9	160	168	N	Campo 17° Ingreso Base Cotización (Aprox. al múltiplo de mil más cercano)
27	6	169	174	N	Campo 18: Tarifa. En decimales.
28	9	175	183	N	Campo 19: Cotización obligatoria. (Aprox. al múltiplo de cien más cercano)
29	9	184	192	N	Campo 20°A: Cotización voluntaria afiliado. (Aproximando al múltiplo de cien más cercano). Para el Régimen de Prima Media es cero (0)
30	9	193	201	N	Campo 20°B: Cotización voluntaria aportante. (Aproximando al múltiplo de cien más cercano). Para el Régimen de Prima Media es cero (0)
31	9	202	210	N	Campo 21°: Total cotización. Sumatoria de los campos 19°, 20°A y 20°B
32	9	211	219	N	Campo 22: Fondo de solidaridad pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia). (Aproximado al múltiplo de cien más cercano)
33	9	220	228	N	Campo 23: Valor no retenido por aportes voluntarios. Para el Régimen de Prima Media es cero (0)
TOTAL	228				

Registro Tipo-3
Utilizado para reportar la información correspondiente "AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERÍODO". Para cada renglón utilizado se debe elaborar un registro tipo 3 como se describe a continuación

PARA EL RENGLON 31°: TOTAL APORTES DEL PERÍODO DECLARADO:					
Número	Longitud	Pos Inicial	Pos Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00031: Total de aportes del período declarado
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso Base Cotización. Este campo será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 19: Cotización obligatoria. Sumatoria de este campo. Debe ser mayor a 0
5	10	27	36	N	Campo 20°A: Cotización voluntaria afiliado. Sumatoria de este campo.
6	10	37	46	N	Campo 20°B: Cotización voluntaria aportante. Sumatoria de este campo.
7	10	47	56	N	Campo 21: 'Total cotización. Sumatoria de este campo. Debe ser mayor a 0
8	10	57	66	N	Campo 22: Fondo de solidaridad pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia). Sumatoria este campo. Debe ser mayor a 0
TOTAL	66				

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

PARA EL RENGLO 36° : MAS INTERES DE MORA					
Número	Longitud	Pos Inicial	Pos Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00036: Más intereses de mora
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso Base Cotización. Por condiciones del formato, se utilizará para colocar el número de días de mora liquidado
4	10	17	26	N	Campo 19: Cotización obligatoria. Este campo será cero (0)
5	10	27	36	N	Campo 20°A: Cotización voluntaria afiliado. Este campo es cero (0)
6	10	37	46	N	Campo 20°B: Cotización voluntaria aportante. Este campo es cero (0)
7	10	47	56	N	Campo 21: 'Total cotización. Liquidación mora sobre el valor del renglón 31 de este campo
8	10	57	66	N	Campo 22: . Fondo de solidaridad pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia). Liquidación mora sobre el valor del renglón 31 campo 22
TOTAL	66				
PARA EL RENGLO 39° : TOTAL A PAGAR					
Número	Longitud	Pos Inicial	Pos Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00039: Total a Pagar
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso Base Cotización. Este campo será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 19: Cotización obligatoria. .Este campo es cero (0).
5	10	27	36	N	Campo 20: Cotización voluntaria afiliado. Este campo es cero (0).
6	10	37	46	N	Campo 20: Cotización voluntaria aportante. Este campo es cero (0)
7	10	47	56	N	Campo 21: 'Total cotización. Renglón 31° más 36
8	10	57	66	N	Campo 22: Fondo de solidaridad pensional (aporte de Solidaridad y subcuenta de Subsistencia). Renglón 31° más 36°
TOTAL	66				

ARCHIVO NUMERO 2.2 – SALIDA PARA SALUD

Este archivo corresponde a la actualización de lo señalado en la Circular Externa Conjunta SB 027 SNS 036 de 1997, modificada parcialmente por la Circular Externa Conjunta SB 049 SNS 040 del mismo año, que indica las especificaciones de las salidas que los Aportantes remitirán a las Entidades Administradoras del Sistema General de Salud.

Registro Tipo-1					
Es el registro de encabezado del archivo. En el se envían los datos básicos que identifican al aportante que está enviando el archivo a la administradora correspondiente. En cada archivo que se envíe solo debe existir un registro Tipo-1 y debe ser el primero					
Número	Longitud	Posición Inicial.	Pos. Fin	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Número del Registro (00000 en este caso)
2	1	6	6	N	Tipo de Registro ("1" en este caso)

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

3	2	7	8	N	Código de formato. En este caso será 03
4	40	9	48	A	Razón social de la entidad administrativa.
5	16	49	64	N	Número de Identificación (NIT)de la EPS, EOC O EXCEPTUADOS
6	1	65	65	N	Dígito de Verificación EPS, EOC O EXCEPTUADOS
7	200	66	265	A	Nombre o razón social del aportante
8	2	266	267	A	Tipo documento del aportante
9	16	268	283	A	Número de Identificación del aportante.
10	1	284	284	N	Dígito de Verificación Aportante
11	1	285	285	A	Clase de aportante “P” (Pequeño) “G” (Grande) “I” Independiente
12	40	286	325	A	Dirección Correspondencia.
13	15	326	340	A	Ciudad o municipio
14	4	341	344	N	Código ciudad o municipio.
15	15	345	359	A	Departamento
16	2	360	361	N	Código departamento.
17	10	362	371	A	Teléfono
18	10	372	381	A	Fax
19	60	382	441	A	Correo electrónico
20	6	442	447	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes.
21	40	448	487	A	Nueva ARP. Razón Social.
22	6	488	493	A	Código de la Nueva ARP
23	1	494	494	A	Corrección. Marque con una "X" si se trata de una corrección a una autoliquidación presentada anteriormente. NO APLICA
24	6	495	500	N	Período a Corregir (aaaamm) Año y Mes. Se diligencia si el campo anterior fue utilizado, de lo contrario debe estar en blanco NO APLICA
25	8	501	508	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año, Mes y Día.
26	10	509	518	A	No. de formulario a corregir. NO APLICA
27	10	519	528	A	No. de radicación.
28	1	529	529	A	Forma de presentación (U= único; C= consolidado; S = sucursal).
29	10	530	539	A	Código de la sucursal (Sólo se llena si en casilla anterior seleccionó S).
30	40	540	579	A	Nombre de la Sucursal
31	5	580	584	N	No. total de Trabajadores.
32	5	585	589	N	No. total de afiliados.
33	2	590	591	N	Código del Operador
TOTAL	591				

Registro Tipo-2

Este se utiliza para enviar la información de la sección “LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES” de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada TRABAJADOR O EMPLEADO.

Numero Campo	Long	Pos Inicial	Pos Final	Tipo Campo	DESCRIPCIÓN
1	5	1	5	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (siempre será registro tipo 2)
3	2	7	8	A	Tipo documento del empleado
4	16	9	24	A	No. De identificación del empleado.
5	1	25	25	N	Dígito de verificación del empleado
6	2	26	27	N	Tipo de cotizante 1 Dependiente 2 Empleada Domestica 3 Independiente 4 Madre comunitaria con cobertura familiar 5 Madre comunitaria sin cobertura familiar 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución ó por sobrevivencia

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

					12 Aprendizices del SENA 13 Ex Empleado público, con reconocimiento sin vinculación 14 Ex Empleado público, vinculado con empleador privado 15 Desempleado con subsidio de Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado
7	20	28	47	A	Primer apellido
8	30	48	77	A	Segundo apellido
9	20	78	97	A	Primer nombre
10	30	98	127	A	Segundo nombre
NOVEDADES Para cada uno de los siguientes campos se debe marcar con x según la novedad, de lo contrario dejar en blanco					
11	1	128	128	A	ING: Ingreso
12	1	129	129	A	RET: Retiro
13	1	130	130	A	TDA: Traslado de otra administradora (TDE)
14	1	131	131	A	TAA: Traslado a otra administradora (TAE)
15	1	132	132	A	VSP: Variación de salario
16	1	133	133	A	VST: Variación Transitoria del Salario.
17	1	134	134	A	SLN: Suspensión temporal del contrato de trabajo y licencias no remuneradas
18	1	135	135	A	IGE: Incapacidad general.
19	1	136	136	A	LMA: Licencia de maternidad.
20	1	137	137	A	VAC: Vacaciones.
21	2	138	139	N	Campo 14°: Días cotizados.
22	9	140	148	N	Campo 15°: Salario básico (Sin centavos).
23	9	149	157	N	Campo 16°: 'Valor Neto Novedades.
24	9	158	166	N	Campo 17° Ingreso Base Cotización (aprox. al múltiplo de mil más cercano).
25	9	167	175	N	Campo 24: Cotización obligatoria.
26	15	176	190	A	Campo 25°: Nro. De autorización de la incapacidad E.G. Obligatorio cuando esté diligenciado el campo respectivo
27	9	191	199	N	Campo 25° 'Valor de la incapacidad E.G.
28	15	200	214	A	Campo 26°: Nro. De autorización de la licencia de maternidad Obligatorio cuando esté diligenciado el campo respectivo
29	9	215	223	N	Campo 26°: Valor de la licencia de Maternidad Obligatorio cuando esté diligenciado el campo respectivo
30	9	224	232	N	Campo 27°: Valor de la UPC adicional. Obligatorio cuando esté diligenciado el campo respectivo
TOTAL	232				

Registro Tipo-3

Utilizado para reportar la información correspondiente “AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERÍODO”. Para cada renglón utilizado se debe elaborar un registro tipo 3 como se describe a continuación:

PARA EL RENGLON 31° : TOTAL APORTES DEL PERÍODO DECLARADO

Numero Campo	Longitud	Pos Ini	Pos Fin	Tipo Campo	DESCRIPCIÓN
1	5	1	5	N	Para el renglón 00031: Total de aportes del período declarado
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso base de cotización. Sumatoria campo.
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotización obligatoria. Sumatoria campo
5	10	27	36	N	Campo 25 Valor de incapacidades E.G. Sumatoria campo.
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad. Sumatoria campo.
7	10	47	56	N	Campo 27: U.P.C adicional. Sumatoria campo.
TOTAL	56				
PARA EL RENGLON 32°: MENOS : INCAPACIDADES PAGADAS					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00032: Menos incapacidades pagadas

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	15	7	21	A	Por condiciones del formato, el Campo 17° del renglón 32° se utilizará para colocar el número de autorización de incapacidades de EPS, EOC O EXCEPTUADOS. Sin no hay descuento de deja en blanco
4	10	22	31	N	Campo 24: Cotización obligatoria: Valor total de las incapacidades pagadas
5	10	32	41	N	Campo 25°: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0)
6	10	42	51	N	Campo 26°: Valor de las licencias de maternidad será cero (0)
7	10	52	61	N	Campo 27°: U.P.C adicional. Será cero (0).
TOTAL	61				
PARA EL RENGLON 33° : MENOS : LICENCIAS DE MATERNIDAD PAGADAS:					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00033: Menos licencias de maternidad pagada.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	15	7	21	A	Por condiciones del formato, el Campo 17° del renglón 33 se utiliza para el No. de autorización de licencias de maternidad EPS, EOC O EXCEPTUADOS. Si no hay descuento deje en blanco.
4	10	22	31	N	Campo 24: cotización obligatoria. Valor total de las licencias de maternidad Pagadas.
5	10	32	41	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0).
6	10	42	51	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad (en este caso será 0)
7	10	52	61	N	Campo 27: U.P.C adicional. (en este caso será 0).
TOTAL	61				
PARA EL RENGLON 35° :VALOR APORTES NETOS					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00035: Valor aportes netos.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: ingreso base de cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotización obligatoria. Suma renglón 31 al 33 de este campo.
5	10	27	36	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0).
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad. Será cero (0).
7	10	47	56	N	Campo 27: U.P.C adicional. Igual renglón 31 de este campo.
TOTAL	56				
PARA EL RENGLON 36° : MAS INTERES DE MORA					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00036: Más intereses de mora.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso Base Cotización. Por condiciones del formato, se utilizará para colocar el número de días de mora liquidado.
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotiz. Oblig. Intereses de mora sobre valor renglón 35 campo 24.
5	10	27	36	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0).
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad. Será cero (0).
7	10	47	56	N	Campo 27: UPC adicional. Intereses de mora sobre valor renglón 35 campo 27.
TOTAL	56				

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

PARA EL RENGLON 37° : APORTES MAS INTERES DE MORA					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00037: Aporte más intereses de mora.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso base de cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotización obligatoria. Suma renglón 35 y 36 de este campo.
5	10	27	36	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0)
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad. Será cero (0)
7	10	47	56	N	Campo 27: UPC adicional. Suma renglón 35 y 36 de este campo
TOTAL	56				
PARA EL RENGLON 38° : MENOS SALDO A FAVOR DEL PERÍODO ANTERIOR					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00038: Menos Saldo a favor período anterior.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Por condiciones del formato, el Campo 17° del renglón 38°. Se utilizará para colocar el número de radicación. SOLO PARA ESTE RENGLON.
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotización obligatoria. Valor del saldo a favor del período anterior.
5	10	27	36	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G. Será cero (0).
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad. Será cero (0).
7	10	47	56	N	Campo 27: UPC adicional. Valor del saldo a favor del período anterior
TOTAL	56				

PARA EL RENGLON 39 : TOTAL A PAGAR					
1	5	1	5	N	Para el renglón 00039: Total a pagar.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso base de cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 24: Cotización obligatoria. Renglón 37 menos 38 de este campo.
5	10	27	36	N	Campo 25: Valor de incapacidades E.G Será cero (0). En este campo se debe reportar el Total a Pagar por el Fondo de Solidaridad y Garantía Salud
6	10	37	46	N	Campo 26: Valor de las licencias de maternidad Será cero (0).
7	10	47	56	N	Campo 27: UPC adicional. Renglón 37 menos 38 de este campo.
TOTAL	56				

ARCHIVO NÚMERO 2.3 – SALIDA PARA RIESGOS PROFESIONALES

Este archivo corresponde a la actualización de lo señalado en la Circular Externa Conjunta SB 027 SNS 036 de 1997, modificada parcialmente por la Circular Externa Conjunta SB 049 SNS 040 del mismo año, que indica las especificaciones de las salidas que los Aportantes remitirán a las Entidades Administradoras del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Registro Tipo-1
Es el registro de encabezado del archivo. En el se envían los datos básicos que identifican al aportante que está enviando el archivo a la administradora correspondiente. En cada archivo que se envíe solo debe existir un registro Tipo-1 y debe ser el primero

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

Campo	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Número del Registro (00000 en este caso)
2	1	6	6	N	Tipo de Registro (“1” en este caso)
3	2	7	8	N	Código de formato. En este caso será 04
4	40	9	48	A	Razón social de la entidad administradora
5	16	49	64	N	Número de Identificación Tributaria ARP
6	1	65	65	N	Dígito de Verificación ARP
7	200	66	265	A	Nombre o razón social del aportante.
8	2	266	267	A	Tipo Identificación del aportante
9	16	268	283	A	Número de Identificación del aportante
10	1	284	284	N	Dígito de Verificación Aportante
11	1			A	Clase de aportante “P” (Pequeño) “G” (Grande) “I” Independiente
		285	285		
12	40	286	325	A	Dirección Correspondencia.
13	15	326	340	A	Ciudad o municipio
14	4	341	344	N	Código ciudad o municipio.
15	15	345	359	A	Departamento.
16	2	360	361	N	Código departamento.
17	10	362	371	A	Teléfono.
18	10	372	381	A	Fax.
19	60	382	441	A	Correo electrónico
20	6	442	447	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes.
21	1			A	Corrección. Marque con una “X” si se trata de una corrección a una autoliquidación presentada anteriormente. NO APLICA
		448	448		
22	6			N	Período a Corregir (aaaamm) Año y Mes. Se diligencia si el campo anterior fue utilizado, de lo contrario debe estar en blanco. NO APLICA
		449	454		
23	8	455	462	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año, Mes y Día.
24	10	463	472	A	No. de formulario a corregir. NO APLICA
25	10	473	482	A	No. de radicación.
26	1			A	Forma de presentación: U= único; C= Consolidado; S =Sucursal.
		483	483		
27	10			A	Código de la sucursal (sólo se llena si la casilla anterior es S)
		484	493		
28	40	494	533	A	Nombre de la Sucursal
29	5	534	538	N	No. Total de empleados
30	2	539	540	N	Código del Operador
TOTAL	540				

Registro Tipo-2

Este se utiliza para enviar la información de la sección "LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES" de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.

Campo	Longitud	Posición	Posición	Tipo	Descripción
		Inicial	Final	Campo	
1	5	1	5	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (siempre será registro tipo 2)
3	2	7	8	A	Tipo documento del empleado
4	16	9	24	A	No. de identificación del empleado
5	1	25	25	N	Dígito de Verificación empleado
6	2	26	27	N	Tipo de cotizante 1 Dependiente 2 Empleada Domestica

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

					3 Independiente 4 Madre comunitaria con cobertura familiar 5 Madre comunitaria sin cobertura familiar 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución ó sobrevivencia 12 Aprendices del SENA 13 Ex Empleado público, con reconocimiento sin vinculación 14 Ex Empleado público, vinculado con empleador privado 15 Desempleado con subsidio de Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado
7	20	28	47	A	Primer apellido.
8	30	48	77	A	Segundo apellido.
9	20	78	97	A	Primer nombre.
10	30	98	127	A	Segundo nombre.
NOVEDADES Para cada uno de los siguientes campos se debe marcar con x según la novedad, de lo contrario dejar en blanco					
11	1	128	128	A	ING: Ingreso
12	1	129	129	A	RET: Retiro
13	1	130	130	A	VSP: Variación de salario.
14	1	131	131	A	VTE: Variación de Tarifa Especial.
15	1	132	132	A	VST: Variación transitoria del salario.
16	1	133	133	A	SLN: Suspensión temporal del contrato de trabajo y licencias no remuneradas.
17	1	134	134	A	IGE: Incapacidad general.
18	1	135	135	A	LMA: Licencia de maternidad.
19	1	136	136	A	VAC: Vacaciones.
20	1	137	137	A	VCT: Varios Centros de Trabajo.
21	2	138	139	N	IRP: Incap. por accidente trabajo o enferm. profesional (número de días).
22	9	140	148	N	Campo 14: Días cotizados.
23	9	149	157	N	Campo 15: Salario básico.
24	9	158	166	N	Campo 16: 'Valor Neto de las Novedades.
25	9	167	175	N	Campo 17: Ingreso Base de Cotiz. (aprox. al múltiplo de mil más cercano).
26	9	176	184	N	Campo 28: Centro de trabajo tarifa.
27	9	185	193	N	Campo 28 Centro de trabajo código CT.
28	9	194	202	N	Campo 29: Cotización Obligatoria.
29	9	203	211	A	Campo 30: Código de la nueva administradora EPS, EOC O EXCEPTUADOS.
30	9	212	220	A	Campo 30: Código de la nueva administradora de pensiones
31	9	221	229	N	Ingreso Base de cotización de referencia
TOTAL	229				
Registro Tipo-3					
Utilizado para reportar la información correspondiente "AUTOLIQUIDACIÓN APORTES DEL PERÍODO". Para cada renglón utilizado se debe elaborar un registro tipo 3 como se describe a continuación:					
PARA EL RENGLON 31° : TOTAL APORTES DEL PERÍODO DECLARADO:					
Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00031: Total de aportes del período declarado.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	A	Campo 17: Ingreso base cotización. Será cero (0).

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Sumatoria de este campo.
TOTAL	26				
PARA EL RENGLON 32: MENOS: INCAPACIDADES PAGADAS					
Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00032: Menos incapacidades pagadas.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	15	7	21	A	Campo 17: Ingreso base cotización. Por condiciones del formato, utilizará para colocar el número de autorización de las incapacidades ARP.
4	10	22	31	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Valor de las incapacidades pagadas.
TOTAL	31				

PARA EL RENGLON 34° : MENOS COTIZACIONES PAGADAS A OTROS RIESGOS

Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00034: Menos Cotizaciones pagadas a otros riesgos.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	A	Campo 17: Ingreso base cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Vr. cotizaciones pagadas a otros riesgos
TOTAL	26				

PARA EL RENGLON 35° : VALOR APORTES NETOS

Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00035: Valor aportes netos.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17. Ingreso base de cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Renglón 31 menos 32 menos 34.
TOTAL	26				

PARA EL RENGLON 36° : MAS INTERES DE MORA

Numero	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00036: Más intereses de mora.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso base cotización. Será cero (0).
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Intereses de mora sobre el valor renglón 35 campo 29.
TOTAL	26				

PARA EL RENGLON 37: APORTES MAS INTERESES POR MORA

Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00037: Aporte más intereses de mora.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

3	10	7	16	N	Campo 17: Ingreso Base Cotización. Por condiciones del formato, se utilizará para colocar el número de días de mora liquidado.
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Renglón 35 más 36 de este campo.
TOTAL	26				
PARA EL RENGLON 38: MENOS SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR					
Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00038: Menos Saldo a favor período anterior.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	A	Campo 17: Ingreso base cotización. Por condiciones del formato, utilizará para colocar el número de comunicación o radicación de este descuento.
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Valor del saldo a favor del período anterior.
TOTAL	26				

PARA EL RENGLON 39° : TOTAL A PAGAR:

Número	Longitud Campo	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	5	1	5	N	Para el renglón 00039: Total a pagar.
2	1	6	6	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
3	10	7	16	N	Campo 17°: Ingreso base de cotización. Será cero (0). En este campo se debe reportar el Total a Pagar por el Fondo de Solidaridad
4	10	17	26	N	Campo 29: Cotización obligatoria. Renglón 37 menos 38 de este campo.
TOTAL	26				

ARCHIVO 2.4 - SALIDA PARA CAJAS DE COMPENSACIÓN, SENA e ICBF

Este archivo corresponde a las salidas para estas entidades e indica las especificaciones de las salidas que los Aportantes remitirán a las Cajas de Compensación Familiar, el SENA, el ICBF.

Se generará un Registro Tipo 1 para cada una de las entidades administradoras con la información de sus Aportantes.

Se generarán Registros Tipo 2 con la información de los Empleados a cada una de las entidades.

Registro Tipo-1					
Es el registro de encabezado del archivo de los pagos Parafiscales. En el se envían los datos básicos que identifican al aportante que está enviando la información correspondiente. En cada archivo que se envíe solo debe existir un registro Tipo-1 y debe ser el primero					
Número	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	1	1	1	N	Tipo de Registro ("1" en este caso)
2	40	2	41	A	Razón Social de la Entidad Administradora
3	16	42	57	N	Nit Entidad Administradora (CCF, SENA, ICBF)

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

4	1	58	58	N	Dígito verificación del NIT de la Entidad Administradora
5	6	59	64	A	Código Administradora
6	200	65	264	A	Nombre o razón social del aportante
7	2	265	266	A	Tipo identificación aportante
8	16	267	282	A	Número de Identificación del Aportante
9	1	283	283	N	Dígito de Verificación Aportante
10	6	284	289	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes.
11	8	290	297	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año,Mes y Día.
12	10	298	307	A	No. de radicación.
13	1	308	308	A	Forma de presentación (U= único; C= consolidado; S = sucursal).
14	10	309	318	A	Código de la Sucursal dado por el aportante. Solo si la forma de presentación de la autoliquidación es “S”
15	40	319	358	A	Nombre de la Sucursal
16	10	359	368	N	Valor total de la nómina
17	5	369	373	N	No. total de afiliados
18	3	374	376	N	Días de Mora
19	2	377	378	N	Código del Operador
TOTAL		378			

Registro Tipo-2

Este se utiliza para enviar la información de la sección "LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES" de cada uno de los trabajadores. Debe existir un registro por cada empleado.

Número	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	1	1	1	N	Tipo de registro (siempre será registro tipo 2)
2	5	2	6	N	Secuencia, en este caso inicia en 00001
3	2	7	8	A	Tipo documento del empleado
4	16	9	24	A	No. de identificación del empleado
5	1	25	25	N	Dígito de verificación Empleado
6	2	26	27	N	Tipo de cotizante 1 Dependiente 2 Empleada Domestica 3 Independiente 4 Madre comunitaria con cobertura familiar 5 Madre comunitaria sin cobertura familiar 10 Pensionado 11 Pensionado por sustitución ó sobrevivencia 12 Aprendices del SENA 13 Ex Empleado público, con reconocimiento sin vinculación 14 Ex Empleado público, vinculado con empleador privado 15 Desempleado con subsidio de Caja de Compensación Familiar 16 Independiente agremiado
7	20	28	47	A	Primer apellido
8	30	48	77	A	Segundo apellido
9	20	78	97	A	Primer nombre
10	30	98	127	A	Segundo nombre
11	6	128	133	N	Tarifa para aportes CCF, en decimales. Ejemplo: 4%, deberá registrarse como 0.04.
12	9	134	142	N	Valor Aporte
13	9	143	151	N	Ingreso base de cotización para las cajas de compensación
14	3	152	154	N	Número de días trabajados

NOVEDADES Colocar ‘X’ según lo señalado en el Tipo de Registro 1.2.1

15	1	155	155	A	Ingreso
16	1	156	156	A	Retiro

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

17	1	157	157	A	Variación Permanente de Salario
18	1	158	158	A	Variación Transitoria de Salario
19	1	159	159	A	Suspensión Temporal del Contrato de Trabajo
20	1	160	160	A	Incapacidad General
21	1	161	161	A	Licencia de Maternidad
22	1	162	162	A	Vacaciones
23	1	163	163	A	Incapacidad por Accidente de Trabajo
TOTAL	163				

Registro Tipo-3

Utilizado para reportar la información correspondiente LOS TOTALES DE LA "AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERÍODO". Para cada concepto de pago por Aportante, según la Administradora

Número	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	1	1	1	N	Tipo de registro (Siempre será 3)
2	2	2	3	A	Tipo de concepto En todos los casos, el Código 01 corresponde al aporte del valor parafiscal Adicionalmente para el SENA e ICBF se tendrán en cuenta las definiciones de tipos de concepto respectivas
3	10	4	13	N	Valor a pagar por Concepto
4	3	14	16	N	Días de mora
5	10	17	26	N	Valor de los intereses de mora
6	10	27	36	N	Valor Total a pagar por concepto. Es igual a: Valor a pagar por concepto + Valor intereses de mora.
TOTAL	36				

ARCHIVO 2.5 - SALIDA PARA LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ESAP

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador, a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

Contiene un único tipo de registro.

Número	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	6	1	6	N	Consecutivo, iniciando en 1
2	40	7	46	A	Razón Social
3	16	47	62	N	Nit ESAP
4	1	63	63	N	Dígito verificación del NIT de la ESAP
5	200	64	263	A	Nombre o razón social del aportante
6	2	264	265	A	Tipo identificación aportante
7	16	266	281	A	Número de Identificación del Aportante
8	1	282	282	N	Dígito de Verificación Aportante
9	6	283	288	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes.
10	8	289	296	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año,Mes y Dia.
11	10	297	306	A	No. de radicación.
12	1			A	Forma de presentación (U= único; C= consolidado; S = sucursal)
13	10	307	307		
		308	317	A	Código de la Sucursal dado por el aportante. Solo si la forma de presentación de la autoliquidación es “S”
14	40	318	357	A	Nombre de la Sucursal
15	10	358	367	N	Valor total de la nómina
16	5	368	372	N	No. total de Trabajadores

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

17	10	373	382	N	Valor Aporte
18	3	383	385	N	Días de mora
19	10	386	395	N	Valor de los intereses de mora
20	10	396	405	N	Valor Total a pagar. Es igual a: Valor aportes + Valor intereses de mora.
21	2	406	407	N	Código del Operador
TOTAL	407				

ARCHIVO 2.6 - SALIDA PARA EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Este tipo de registro se utilizará para reportar el total de liquidación de aportes del empleador, al Ministerio de Educación Nacional

Contiene un único tipo de registro.

Número	Longitud	Posición Inicial	Posición Final	Tipo Campo	Descripción
1	6	1	6	N	Consecutivo, iniciando en 1
2	40	7	46	A	Razón Social
3	16	47	62	N	Nit Min Educación
4	1	63	63	N	Dígito verificación
5	40	64	103	A	Nombre o razón social del aportante
6	2	104	105	A	Tipo identificación aportante
7	16	106	121	A	Número de Identificación del Aportante
8	1	122	122	N	Dígito de Verificación Aportante
9	6	123	128	N	Período Cotizado: (aaaamm) Año y Mes.
10	8	129	136	N	Fecha de pago (aaaammdd) Año,Mes y Día.
11	10	137	146	A	No. de radicación.
12	1	147	147	A	Forma de presentación (U= único; C= consolidado; S = sucursal)
13	10	148	157	A	Código de la Sucursal dado por el aportante. Solo si la forma de presentación de la autoliquidación es “S”
14	40	158	197	A	Nombre de la Sucursal
15	10	198	207	N	Valor total de la nómina
16	5	208	212	N	No. total de Trabajadores
17	10	213	222	N	Valor Aporte
18	3	223	225	N	Días de mora
19	10	226	235	N	Valor de los intereses de mora
20	10	236	245	N	Valor Total a pagar. Es igual a: Valor aportes + Valor intereses de mora.
21	2	246	247	N	Código del Operador
TOTAL	247				

ARCHIVO 2.7- DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Este archivo contiene en un solo tipo de registro, la información básica del Aportante que podrá ser actualizada periódicamente y reportado a las Administradoras a las cuales esté vinculado el respectivo aportante.

Número	Longitud	Pos Inicial	Pos Final	Tipo	Descripción	Validación
1	200	1	200	A	Nombre o razón social del aportante	Obligatorio

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

2	2	201	202	A	Tipo documento del aportante	Obligatorio, validado contra la siguiente lista: NI = Número de identificación tributaria CC = Cédula de ciudadanía NU = Número único de identificación personal CE = Cédula de extranjería TI = Tarjeta de identidad RC = Registro civil PA = Pasaporte
3	16	203	218	A	Número de Identificación del aportante	Obligatorio
4	1	219	219	N	Dígito de Verificación	Obligatorio
6	40	230	269	A	Nombre de la Sucursal	Si la sucursal no tiene nombre, coloque su código.
7	1	270	270	A	Clase de aportante	Obligatorio "P" (Pequeño) "G" (Grande) "I" Independiente
8	1	271	271	N	(1) Publica, (2) privada (3) Mixta	Obligatorio
9	1	272	272	A	Tipo persona: (N) Natural; Jurídica (J)	Obligatorio
10	1	273	273	A	Forma de presentación: "U" (Único), "C" (Consolidado); "S" (Sucursal)	Obligatorio
11	40	274	313	A	Dirección Correspondencia	Obligatorio
12	3	314	316	N	Código ciudad o municipio	Obligatorio
13	2	317	318	N	Código departamento	Obligatorio
14	4	319	322	N	Código DANE de la Actividad económica	Obligatorio, según la tabla CIU revisión 3ª del DANE
15	10	323	332	A	Teléfono	Obligatorio
16	10	333	342	A	Fax	
17	60	343	402	A	Dirección de correo electrónico (E-mail)	
18	16	403	418	N	Número de Identificación del Representante Legal	Obligatorio
19	1	419	419	A	Dígito de Verificación Representante legal	
20	2	420	421	A	Tipo Identificación Representante Legal	Obligatorio
21	20	422	441	A	Primer apellido del Representante Legal	Obligatorio
22	30	442	471	A	Segundo apellido del Representante Legal	
23	20	472	491	A	Primer nombre del Representante Legal	Obligatorio
24	30	492	521	A	Segundo nombre del Representante Legal	
25	8	522	529	N	Fecha inicio concordato, reestructuración, liquidación o cese de actividades (No hay pago de nómina ni pagos. Año, Mes, Día (aaaammdd))	Opcional, si viene validar formato
26	1	530	530	N	Tipo de acción: 1 concordato 2 reestructuración; 3 liquidación; 4 Cese de actividades	Opcional, pero si viene validar tipo: (1 a 4)
27	8	531	538	N	Fecha en que terminó actividades comerciales, (A partir de la cual el aportante no se encuentra obligado a efectuar aportes) Año, Mes y día (aaaammdd)	Opcional, si viene validar formato

Continuación de la Resolución “Por la cual se adopta el contenido del formulario único o Planilla Integrada de Liquidación de Aportes”

28	2	539	540	N	Código del Operador	Asignado por el sistema
29	6	541	546	N	Periodo de pago	Obligatorio. Año, mes (AAAAMM)
TOTAL	546					

Artículo 2º. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los, 11 MAYO 2005

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social