

5-501 INFORMACION MICRODATO BENEFICIARIOS AUXILIO ECONÓMICO A POBLACIÓN CESANTE DECRETO LEGISLATIVO 801 DE 2020

En este archivo se debe reportar la información de los beneficiarios del auxilio económico a población cesante creado a través del Decreto Legislativo 801 de 2020

Dato	Descripción	Tipo Dato	Longitud Máxima
Tipo de Identificación del Beneficiario	Tipo de identificación del beneficiario. Campo Obligatorio	<u>Tabla 4:</u> TIPO IDENTIFICACIÓN Numérico	2
Número de identificación del beneficiario	Número de identificación del beneficiario. Se debe reportar sin puntos ni comas. Campo Obligatorio.	Numérico	15
Primer nombre del beneficiario	Primer nombre del beneficiario. Campo Obligatorio.	Texto	30
Segundo nombre del beneficiario	Segundo nombre del beneficiario.	Texto	30
Primer apellido del beneficiario	Primer apellido del beneficiario Campo Obligatorio.	Texto	30
Segundo apellido del beneficiario	Segundo apellido del beneficiario.	Texto	30
Sexo del beneficiario	Se debe escoger el sexo del beneficiario	<u>Tabla 5:</u> SEXO Numérico	1
Fecha de nacimiento del beneficiario	Se debe digitar la fecha de nacimiento del beneficiario. Fecha AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día	Texto	8
Código DANE del municipio de residencia del beneficiario	Código municipio de residencia del beneficiario de acuerdo con la División Político-administrativa de Colombia. Campo Obligatorio	<u>Tabla 62:</u> DIVIPOLA DANE Alfanumérico	5
Zona de ubicación de residencia del beneficiario	Código de la zona de ubicación donde reside el beneficiario, teniendo en cuenta la Circular 032 de 2016 del Ministerio de Trabajo	<u>Tabla 64:</u> ÁREA GEOGRÁFICA Numérico	1
Dirección de residencia del beneficiario	Dirección de correspondencia del beneficiario reportada a la Caja de Compensación	Alfanumérico	100
Grupo étnico a que pertenece el beneficiario (a)	Indique el código del grupo étnico al cual pertenece el beneficiario del subsidio Campo Obligatorio	<u>Tabla 86:</u> PERTENENCIA ÉTNICA	2
Características de la población	Indique el código del grupo poblacional al cual pertenece el beneficiario del subsidio Campo Obligatorio	<u>Tabla 87:</u> POBLACIONES	2

Dato	Descripción	Tipo Dato	Longitud Máxima
Factor de vulnerabilidad	Indique el código de la condición de discapacidad que presenta el beneficiario del subsidio. Campo Obligatorio	Tabla 94: FACTOR DE VULNERABILIDAD	2
Fecha perdida empleo del postulante	Se debe digitar la fecha de perdida empleo de la postulante tomada del formulario de postulación. Fecha AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día	Texto	8
Categoría afiliado	Código de la categoría asignada al afiliado a la Caja de Compensación Familiar de acuerdo con el rango de salario donde estaba ubicado cuando se encontraba vinculado Campo Obligatorio	Tabla 8 CATEGORÍA Numérico	2
Fecha de radicación de solicitud del beneficio	Se debe digitar la fecha de postulación al beneficio en la Caja de Compensación. (Fecha en que el cesante presenta la documentación respectiva ante la Caja de Compensación Familiar a través de los canales dispuestos para ello, junto con el Formulario Único de Postulación, con el fin de solicitar los beneficios económicos del Fondo de Mitigación de Emergencia-FOME Fecha. AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día	Texto	8
Fecha de aprobación del beneficio	Se debe digitar la fecha de aprobación definitiva del beneficio si es nueva postulación o la fecha en que se le notificó la aprobación al cesante que estaba en lista de espera. Fecha. AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día En caso de no haber sido aprobado remitir fecha 19000101	Texto	8
Fecha de liquidación del beneficio	Se debe digitar la fecha en que la Caja de Compensación Familiar incluye al beneficiario en los recursos a girar para el reconocimiento del auxilio económico a población cesante creado a través del Decreto Legislativo 801 de 2020	Texto	8

Dato	Descripción	Tipo Dato	Longitud Máxima
	Fecha. AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día En caso de no haber sido liquidado remitir fecha 19000101 Campo Obligatorio		
Número de beneficios liquidados	Indique un número de 0 a 3 según el número de cuotas que haya percibido el beneficiario a la fecha del reporte. Campo Obligatorio	Numérico	1
Fecha de reporte	Indique la fecha de corte del informe a reportar (Indicado en el numeral 1 del ANEXO INSTRUCTIVO REPORTE DE INFORMACIÓN DECRETO 488 DE 2020) Fecha. AAAAMMDD. Sin ningún carácter especial adicional con longitud exacta de 8 caracteres donde: •AAAA: Año •MM: Mes •DD: día En caso de no haber sido reactivado remitir fecha 19000101 Campo Obligatorio	Texto	8