



Radicado No.: 201811600658141

Fecha: 12-06-2018

Página 1 de 5

Bogotá D.C.

**URGENTE**

**Asunto:** Reconocimiento y pago de incapacidades médicas otorgadas a trabajador recién Afiliado.  
Radicado 201842300595882

Respetado doctor:

Hemos recibido la comunicación del asunto, mediante la cual plantea una situación particular, relacionada con la negativa de una EPS, de efectuar el reconocimiento y pago de una incapacidad médica de origen común otorgada a un trabajador cuya afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, es inferior a cuatro (04) semanas. Al respecto, previas las siguientes consideraciones, me permito señalar:

En primer lugar es preciso indicar que el artículo 206<sup>1</sup> de la Ley 100 de 1993<sup>2</sup>, establece que para los afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-, es decir los cotizantes, el sistema a través de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, les reconocerá la incapacidad por enfermedad general.

En este sentido y por regla general en el –SGSSS-, la incapacidad será reconocida por la EPS una vez ésta es expedida por el profesional adscrito o perteneciente a la misma, caso en cual, dicha entidad deberá reconocer la prestación económica derivada de la incapacidad por enfermedad general, en la medida en que se haya cotizado en los términos previstos en el artículo 2.1.13.4 del Decreto 780 de 2016<sup>3</sup>, el cual reza:

***“Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados cotizantes hubieren efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas. (Negrilla fuera de texto)***

*No habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones”.*

<sup>1</sup> Artículo 206.-Incapacidades. Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las empresas promotoras de salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las entidades promotoras de salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.

<sup>2</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

<sup>3</sup> Por medio de/cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

Radicado No.: **201811600658141**Fecha: **12-06-2018**

Página 2 de 5

Teniendo en cuenta la normativa antes transcrita y con miras a dar respuesta a su requerimiento, es importante traer a colación el concepto técnico emitido por la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, la cual mediante radicado 201834200053213 del 6 de marzo del presente año, señaló:

“(…)

*Es de entender que el hecho generador del Beneficio Económico, es la incapacidad del trabajador que le impide realizar sus labores cotidianas y por lo cual el médico tratante le otorgó el certificado de incapacidad, por tal motivo para el reconocimiento y pago de la incapacidad, no se podrá tener en cuenta otra fecha diferente a esta, y el termino que establece la Ley, de cuatro semanas para tal reconocimiento será el que se cuente desde el primer día de incapacidad en forma retrospectiva o sea 4 semanas cotizadas hacia atrás, sin tener en cuenta que se hayan cotizado en la nueva empresa o en otra anterior, ya que la afiliación al sistema es única tal como lo define el Decreto 780 del 2016, transcrito anteriormente. El cambio de empleador será entonces una novedad que se deberá informar en el formulario respectivo sin que esta altere la fecha de afiliación del trabajador al Sistema.*

*Por lo tanto, al ingreso del trabajador a la nueva empresa, deberá informarse como novedad de cambio de empleador y le corresponderá, dar cumplimiento a lo ordenado, según el Decreto 780 del 2016 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, así:*

**“Artículo 2.1.3.1. Afiliación.** *La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual se efectúa con el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud - EPS o Entidad Obligada a Compensar - EOC, mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.*

*La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al régimen contributivo o al régimen subsidiado.*

(…)

**Artículo 2.1.3.2. Obligatoriedad de la afiliación.** *La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.*  
(Artículo 17 del Decreto 2353 de 2015)

(…)

**Artículo 2.1.3.4. Acceso a los servicios de salud.** *El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.*

*Los prestadores podrán consultar el Sistema de Afiliación Transaccional con el fin de verificar la información correspondiente a la afiliación de la persona.*



Radicado No.: 201811600658141

Fecha: 12-06-2018

Página 3 de 5

**Parágrafo.** *Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los afiliados accederán a los servicios del plan de beneficios desde la fecha de radicación del formulario de afiliación y novedades en la EPS o desde la fecha de la efectividad del traslado o de la movilidad.*

*(Artículo 19 del Decreto 2353 de 2015)”*

*Por lo anterior, se ha definido por la norma que los servicios de Salud se inician a recibir desde el momento de la afiliación y los beneficios económicos en caso de incapacidad temporal por enfermedad común, una vez establecidos los términos de la Ley, en este caso haber cotizado las cuatro semanas. (Negrilla fuera de texto)*

*(...)”*

Conforme a lo expuesto, nos permitimos indicar que esta Dirección comparte la posición de la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, en el sentido de que para el reconocimiento y pago de la incapacidad por enfermedad general, no se podrá tener en cuenta otra fecha diferente al inicio de la misma, caso en el que se contarán las cuatro semanas para su reconocimiento a partir del primer día de incapacidad en forma retrospectiva, es decir, cuatro (4) semanas cotizadas hacia atrás, sin tener en cuenta que se hayan cotizado en la nueva empresa o en otra anterior.

De otra parte, frente al interrogante de su consulta: *“En caso tal, de que las EPS no tengan la obligación de cancelar estas incapacidades, ¿quién corresponde asumirlas, al Empleador o al Empleado?”*, sea del caso señalar, que en el marco de las competencias otorgadas a este Ministerio en el Decreto Ley 4107 de 2011<sup>4</sup>, modificado en algunos apartes por el Decreto 2562 de 2012<sup>5</sup>, esta entidad tiene como finalidad primordial el fijar la política en materia de salud y protección social, con observancia de las normas que rigen el SGSSS, sin que dicha norma ni ninguna otra le haya atribuido competencia para vía concepto, declarar la responsabilidad en la asunción de las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades médicas.

En cuanto al último interrogante del escrito referente: *“Si se trata de incapacidades expedidas a servidores públicos, superiores a dos (02) días (considerados permisos remunerados) y correspondiera asumir estas incapacidades al Empleador; ¿Cuál es la situación administrativa que ampara y justifica esta ausencia del empleado?”*, es preciso aclarar, que de conformidad con lo previsto en el artículo 18 del Decreto – Ley 3135 de 1968<sup>6</sup>, durante los períodos de incapacidad derivada por enfermedad general, servidor público en calidad de afiliado cotizante, percibe un auxilio monetario a cargo del SGSSS, en los siguientes términos:

---

<sup>4</sup>Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

<sup>5</sup>Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones”.

<sup>6</sup> Por el cual se prevé la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.



Radicado No.: 201811600658141

Fecha: 12-06-2018

Página 4 de 5

*“(...) Artículo 18º. Auxilio por enfermedad. En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad, los empleados o trabajadores tendrán derecho a que la respectiva entidad de previsión social les pague, durante el tiempo de la enfermedad, las siguientes remuneraciones:*

*a) Cuando la enfermedad fuere profesional, el sueldo o salario completo durante ciento ochenta (180) días, y*

*b) Cuando la enfermedad no fuere profesional, las dos terceras partes del sueldo o salario durante los primeros noventa (90) días, y la mitad del mismo por los noventa (90) días siguientes.*

**Parágrafo-** *La licencia por enfermedad no interrumpe el tiempo de servicio.*

*Cuando la incapacidad exceda de ciento ochenta (180) días, el empleado o trabajador será retirado del servicio, y tendrá derecho a las prestaciones económicas y asistenciales que este Decreto determina. (...)”*

Ahora bien, respecto a la situación particular planteada en su consulta, acerca de que las incapacidades médicas son consideradas permisos remunerados y adicionalmente pregunta: *“correspondiera asumir estas incapacidades al Empleador; ¿Cuál es la situación administrativa que ampara y justifica esta ausencia del empleado?”*, al punto se debe resaltar, que de conformidad con lo previsto en el Decreto 430 de 2016<sup>7</sup>, modificado por el Decreto 666 de 2017<sup>8</sup>, el Departamento Administrativo de la Función Pública, es la entidad llamada a resolver su inquietud.

Sin embargo, vale la pena advertir que ante cualquier controversia que se genere entre el aportante y la Entidad Promotora de Salud, podrá acudir a la la Superintendencia Nacional de Salud, entidad que en el marco de su función jurisdiccional, la cual se encuentra establecida en el artículo 126<sup>9</sup> de la Ley 1438 de 2011<sup>10</sup> y en el Decreto 2462 de 2013<sup>11</sup>, cuenta con la competencia para intervenir ante dichas eventualidades.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015<sup>12</sup>.

<sup>7</sup> Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública.

<sup>8</sup> Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública

<sup>9</sup> Artículo 126. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:

*“e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;*

*f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;*

*g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador”.*

<sup>10</sup> Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

<sup>11</sup> Por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

<sup>12</sup> Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Radicado No.: **201811600658141**

Fecha: **12-06-2018**

Página 5 de 5

Cordialmente,

**KIMBERLY ZAMBRANO GRANADOS**

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Proyectó: Yamile O  
Revisó: E. Morales

c:\users\yospina\desktop\08 junio\pago de incapacidades a trabajador recién afiliado.docx03/07/2018 04:22 p. m.