



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611602241761

Fecha: 01-12-2016

Página 1 de 5

Bogotá D.C.

URGENTE

Asunto: Pago de incapacidades a Ediles

Respetado señor:

Hemos recibido su comunicación, mediante la cual plantea una serie de interrogantes relacionados con el pago de prestaciones económicas a los Ediles, derivadas de enfermedad común, licencias de maternidad y/o paternidad y accidente laboral. Al respecto, previas las siguientes consideraciones, me permito señalar:

En primer lugar, es importante indicar que de conformidad con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 1551 de 2012¹, modificatorio del artículo 119 de la Ley 136 de 1994², los Alcaldes garantizaran la seguridad social en salud y riesgos laborales a los Ediles, en los siguientes términos:

(...)

Artículo 42. Artículo [119](#) de la Ley 136 de 1994 quedará así:

Artículo 119. Juntas Administradoras Locales. En cada una de las comunas o corregimientos habrá una Junta Administradora Local, integrada por no menos de tres (3) ni más de nueve (9) miembros, elegidos por votación popular para períodos de cuatro (4) años que deberán coincidir con el período del alcalde y de los Concejos Municipales.

Los miembros de las Juntas Administradoras Locales cumplirán sus funciones ad honorem.

Parágrafo 1°. En aquellos municipios cuya población sea superior a cien mil (100.000), los Alcaldes garantizarán la seguridad social en salud y riesgos profesionales de los ediles, con un ingreso base de cotización de un (1) salario mínimo legal mensual vigente y sin que esto implique vinculación laboral con la entidad territorial, a través de la suscripción de una Póliza de Seguros con una compañía reconocida oficialmente de conformidad con el reglamento que para tal efecto expida el Concejo Municipal. En materia pensional los miembros de las Juntas Administradoras Locales gozarán de los beneficios establecidos por el artículo 26 de la Ley 100 de 1993. También deberá suscribirles una Póliza de vida en los términos del artículo 68 de la Ley 136 de 1994. (La negrilla es nuestra)

(...)"

En tal sentido, se puede colegir que el legislador le impuso al ente territorial de orden municipal, cuya población sea superior a cien mil (100.000) habitantes, la obligación de garantizar el cubrimiento de la seguridad social en salud y riesgos laborales a los Ediles, con un ingreso base de cotización de un (1) salario mínimo legal mensual vigente (smlmv), significando lo anterior, que al hacer alusión al término: "ingreso base de cotización..., sin que implique vinculación laboral con la entidad territorial", implica necesariamente que los aportes de dichos servidores públicos a los Sistemas de Seguridad Social en Salud – SGSSS y Riesgos Laborales, deben efectuarse en calidad de trabajador independiente.

Así las cosas, en cuanto al tema de las incapacidades, la Ley 100 de 1993 en su artículo 206 establece que el Régimen Contributivo del SGSSS, reconocerá las incapacidades generadas en Enfermedad General, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

¹ Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios.

² Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611602241761**

Fecha: **01-12-2016**

Página 2 de 5

El auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo que estén inhabilitados física o mentalmente para desempeñar en forma temporal su profesión u oficio habitual.

Así mismo, el artículo 2.1.1.3 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2015 del Sector Salud y Protección Social, consagra en favor de los afiliados al régimen contributivo, el derecho a acceder tanto a los servicios de salud del plan de beneficios del mencionado sistema, como a obtener las prestaciones económicas.

Atendiendo lo anterior, las EPS deberán proceder al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de incapacidad de origen común en la medida que el afiliado cotizante cumpla con lo previsto en el artículo 2.1.13.4 del Decreto 780 de 2016, así:

“(…)

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.

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.

(…)”

Aclarado lo anterior, frente a la primera pregunta de su consulta relacionada con: *¿tienen los ediles el derecho a reclamar dicha prestación económica sabiendo que no perciben ningún tipo de remuneración?*, se debe precisar, que la Ley 1551 de 2012, le impuso a la entidad territorial cuya población sea superior a cien mil (100.000) habitantes, la obligación de vincular a los Ediles, al SGSSS y Riesgos Laborales, situación ésta, que no genera relación laboral entre las partes, pero le confiere el derecho al afiliado de gozar de la cobertura integral en salud y de las prestaciones económicas descritas en el artículo 206 de la Ley 100 de 1993.

De otra parte, en relación con el segundo interrogante acerca de: *¿Porque la entidad territorial no reclama dicha prestación, toda vez que es quien realiza el 100% del aporte?*, es importante resaltar que, en virtud de lo establecido artículo 24 del Decreto 4023 de 2011, compilado en el artículo 2.2.3.1³, del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el pago de las prestaciones económicas será realizado directamente por la EPS y EOC al aportante, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a

³ Artículo 2.2.3.1. Pago de prestaciones económicas. A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo, los aportantes y trabajadores independientes, no podrán deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.

El pago de estas prestaciones económicas al aportante, será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuara dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificar la cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002.

Parágrafo 2°. De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611602241761

Fecha: 01-12-2016

Página 3 de 5

cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de estas entidades.

Ahora bien, en cuanto a la tercera inquietud, acerca de: *¿Cómo opera el trámite de reconocimiento en caso de accidente laboral, licencia de maternidad y enfermedad general?*, a continuación, brevemente se relaciona el trámite de cada una de estas novedades, así:

I. INCAPACIDAD LABORAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL.

Al respecto, se debe tener en cuenta que el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012⁴, define accidente de trabajo como: *“todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo...”* y artículo 4 ibídem, refiere que la enfermedad laboral es: *“la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar...”*.

Hecha la anterior aclaración, es pertinente resaltar que el parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002⁵, dispuso que tanto las prestaciones asistenciales como las económicas, derivadas accidente de trabajo o enfermedad profesional, estarán a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales – ARL, en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el suceso o requerir la atención.

En el mismo sentido, el artículo 3 ibídem, prevé que el monto de las prestaciones económicas causadas por dicha incapacidad, serán del cien por ciento (100%) del salario base de cotización del afiliado, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte.

De otra parte, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto – Ley 1295 de 1994⁶, la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales estará a cargo de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que deberán ser prestados por las ARL; en consecuencia, las ARL reembolsará a la EPS, las prestaciones asistenciales que haya brindado al afiliado.

II. LICENCIA DE MATERNIDAD

En términos generales, el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad, se encuentra regulada en Libro 2 Parte 1 Título 13 del Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, dentro del cual se establecen los lineamientos que deben observar las afiliadas al SGSSS, para acceder a dicha prestación económica, tal como lo prevé el artículo 2.1.13.1, así:

1. Haber efectuado los aportes por el tiempo del periodo de gestación.

⁴ Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

⁵ Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

⁶ Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611602241761

Fecha: 01-12-2016

Página 4 de 5

2. Cuando la afiliada independiente hubiere realizado los aportes al SGSSS, en un periodo inferior al de la gestación, su reconocimiento y pago será proporcional al número de días cotizados respecto al periodo real de gestación.
3. La falta de pago oportuno de los aportes al SGSSS, no afecta el reconocimiento y pago de dicha prestación, en la medida en que a la fecha del parto se hubiere realizado el pago total de los aportes con los intereses moratorios.

De otra parte, específicamente frente a la trabajadora independiente, que percibe un salario mínimo mensual legal vigente, en el artículo 2.1.13.2, están dadas las pautas que deben cumplir para obtener el reconocimiento y pago de dicha prestación económica, en los siguientes términos:

“(...)

79.1. Cuando ha dejado de cotizar hasta por dos periodos procederá pago de la licencia.

79.2. Cuando ha dejado de cotizar por más de dos periodos procederá el pago proporcional de la licencia en un monto equivalente al número de días cotizados que correspondan frente al periodo real de gestación.

(...)”

Así las cosas, se puede concluir que para la trabajadora independiente que hubiere cotizado por un periodo inferior al periodo total de la gestación, el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad será proporcional al número de días cotizados, quien deberá el efectuar el trámite de cobro de dicha prestación económica ante la EPS o ante la Entidad Obligada a Compensar.

III. LICENCIA DE PATERNIDAD

En relación al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la licencia de paternidad, es del caso traer a colación lo dispuesto en el Título 13 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, el cual lo define así:

“(...)

Artículo 2.1.13.3 Licencia de paternidad. Para el reconocimiento y pago de la prestación de la licencia de paternidad conforme a las disposiciones laborales vigentes se requerirá que el afiliado cotizante hubiere efectuado aportes durante los meses que correspondan al período de gestación de la madre y no habrá lugar al reconocimiento proporcional por cotizaciones cuando hubiere cotizado por un periodo inferior al de la gestación.

*En los casos en que durante el periodo de gestación, el empleador del afiliado cotizante o el **trabajador independiente** no haya realizado el pago oportuno de las cotizaciones habrá lugar al reconocimiento de la licencia de paternidad siempre y cuando, a la fecha del parto se haya pagado la totalidad de las cotizaciones adeudadas con los respectivos intereses de mora por el período de gestación. (Subrayado nuestro)*

El empleador o trabajador independiente, deberá efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS o EOC.

(...)”

Finalmente, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se concluye, que sobre la entidad territorial con población superior a cien mil (100.000) habitantes, recae la obligación de afiliar a los Ediles al SGSSS y Riesgos Laborales y que como consecuencia de dicha afiliación



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611602241761**

Fecha: **01-12-2016**

Página 5 de 5

adquieren la condición de cotizantes, lo que le permite gozar de la cobertura integral frente a las contingencias, que menoscaban la salud y la capacidad económica, mediante la prestación de servicios de salud y el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas, derivadas de enfermedad común, licencias de maternidad y/o paternidad y accidente laboral.

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 2015⁷.

Cordialmente,

KIMBERLY ZAMBRANO GRANADOS

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Proyectó: Yamile O

c:\users\yospina\desktop\02 diciembre\pago de incapacidades ediles armenia 201642402153422.docx29/12/2016 02:57 p. m.

⁷ 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.