

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

## CONCEPTO

PARA: EDWIN OSWALDO PEÑA ROA  
Director Financiero

CONCEJO DE BOGOTA 21-02-2018 02:50:20  
Al Contestar Cite Este Nr.:2018IE2444 Q 1 Fol:6 Anex:0  
Origen: Sd:50 - DIRECCION JURIDICA/PINZON  
GALINDO LUIS FER  
DESTINO: DIRECCION FINANCIERA/PEÑA ROA EDWIN OSWALDO  
ASUNTO: PAGO SUBSIDIO INCAPACIDAD SUPERIOR A 180 DIAS

DE: Director Técnico Jurídico

ASUNTO: Pago del subsidio de incapacidad superior a 180 días

En cumplimiento de las funciones asignadas por la Resolución 514 de 2015 "**POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS EMPLEOS DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.**", y en atención a las solicitudes presentadas mediante oficios radicado IE-1441 del 5 de febrero de 2017, IE-11681 del 25 de agosto y 9925 del 18 de julio de 2017, por el Director Financiero de la Corporación, acerca del pago de subsidio de incapacidad superior a 180, esta Dirección se pronuncia en los siguientes términos:

### 1. SITUACIÓN PLANTEADA

El Concejo de Bogotá, D.C., ha venido asumiendo el pago del subsidio por incapacidad de algunos funcionarios que superaron los 180 días de incapacidad por enfermedad general, y que han sido calificados por las Entidades Promotoras de Salud - EPS con concepto DESFAVORABLE DE REHABILITACIÓN, pago a cargo de la entidad que se ha originado por la negativa de las Administradoras de Fondos de Pensiones, quienes argumentan que según el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, estableció que únicamente cuando exista concepto Favorable de rehabilitación, las AFP, reconocerán el subsidio de incapacidad hasta máximo 540 días.

Conforme a anterior, no habría obligación por parte de la EPS, ni de los Fondos de Pensiones de reconocer incapacidades, en el entendido que las EPS trasladan dicha obligación una vez culmina el día 180 de incapacidad y la AFP, solo asume el pago ante un concepto FAVORABLE DE REHABILITACIÓN. Así las cosas, existe un vacío legal en el tema que requiere una decisión administrativa, con el fin de garantizar que el Concejo de Bogotá, D.C., no genere erogaciones sin fundamento en la ley.



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

## 2. NORMATIVIDAD APLICABLE

2.1 El pago de las incapacidades laborales de origen común iguales o menores a dos días corre por cuenta del empleador Decreto 1049 de 1999 *"Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones"*, artículo 40, parágrafo 1°, modificado por el Decreto 2943 de 2013.

2.2 Las incapacidades por enfermedad general que se causen desde entonces y hasta el día 180 deben ser pagadas por la EPS (Ley 100 de 1993, artículo 206). En todos los casos, corresponde al empleador adelantar el trámite para el reconocimiento de esas incapacidades (Decreto Ley 019 del 2012, artículo 121).

(iii) La EPS deberá examinar al afiliado y emitir, antes de que se cumpla el día 120 de incapacidad temporal, el respectivo concepto de rehabilitación. El mencionado concepto deberá ser enviado a la administradora de fondos de pensiones (AFP) antes del día 150 de incapacidad (Decreto Ley 019 del 2012, artículo 142).

2.3 Una vez reciba el concepto de rehabilitación favorable, la AFP deberá postergar el trámite de calificación de la invalidez hasta por 360 días adicionales, reconociendo el pago de las incapacidades causadas desde el día 181 en adelante, hasta que el afiliado restablezca su salud o hasta que se dictamine la pérdida de su capacidad laboral (Decreto 2463 del 2001, artículo 23).

2.4 Si el concepto de rehabilitación no es expedido oportunamente, será la EPS la encargada de cancelar las incapacidades que se causen a partir del día 181. Dicha obligación subsistirá hasta la fecha en que el concepto médico sea emitido.

2.5 Si el concepto de rehabilitación no es favorable, la AFP deberá remitir el caso a la junta de calificación de invalidez, para que esta verifique si se agotó el proceso de rehabilitación respectivo y, en ese caso, califique la pérdida de la capacidad laboral del afiliado. Si es superior al 50 % y el trabajador cumple los demás requisitos del caso, la AFP deberá reconocer la pensión de invalidez respectiva. Si es menor del 50 %, el trabajador deberá ser reintegrado a su cargo, o reubicado en uno acorde con su situación de incapacidad.



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

2.6 Ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*".

2.7 Ley 1753 de 2015, la cual dispone en sus artículos 66 y 67 la creación de una entidad administradora del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuyos recursos se destinaran, entre otros propósitos, al pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los 540 días continuos.

2.8 Decreto 780 de 2016, "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*"

### 3. FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES.

3.1 Corte Constitucional Sentencia T-401/17 - Magistrada Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO: Pago de incapacidad laboral superior a 180 días está a cargo de la administradora de fondos de pensiones a la cual se encuentra afiliado el trabajador.

3.2 Corte Constitucional Sentencia T-144/16 - Magistrada Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO: Incapacidad Laboral Superior A 540 días las personas que reclaman el pago de las incapacidades superiores a los 540 días son aquellas que han intentado reintegrarse a la vida laboral, a pesar de la disminución de su fuerza de trabajo

3.3 Corte Constitucional Sentencia T-004 de 2014 - Magistrado Ponente Dr. MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO: Las entidades encargadas de administrar el Sistema General de Seguridad Social –AFP y EPS- y el empleador desconocen la obligación que tienen de proporcionar de manera oportuna las prestaciones económicas derivadas de contingencias por las incapacidades médicas otorgadas al actor, por negarse a cancelar las incapacidades posteriores al día 540 de incapacidad expedidas por el médico tratante.

### 4. CONSIDERACIONES

Ley 100 de 1993 contempló la figura de la incapacidad en su artículo 206, conforme al cual los afiliados al Régimen Contributivo en salud tienen derecho al reconocimiento dinerario por incapacidades generadas por enfermedad común. Así mismo, el Decreto 2463 de 2001 dispuso que las AFP, previo concepto favorable de recuperación, tienen la potestad de postergar la calificación de pérdida de la capacidad laboral hasta por 360 días posteriores a los 180 que se encuentran a cargo de las EPS siempre y cuando se otorgue un subsidio



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. Esta disposición se mantuvo sustancialmente en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, norma que actualmente regula la materia.

Ahora bien, una vez expedido el certificado de incapacidad laboral, sus pagos y los de las respectivas prórrogas deben ser asumidos por distintos agentes del Sistema General de Seguridad Social, lo cual dependerá de la prolongación de la situación de salud del trabajador.

Así, el lapso que hay entre el primer y el segundo día de la incapacidad, competen económicamente al empleador, de conformidad con la modificación que introdujo el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013, al parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999. En virtud de dicha disposición *“el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente”*. (Negrilla fuera de texto)

Las incapacidades expedidas del día 3 al 180 están a cargo de las entidades promotoras de salud, y el trámite tendiente a su reconocimiento debe adelantarlo el empleador, conforme lo dispone el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012. Tal obligación está sujeta a la afiliación del trabajador por parte del empleador o del propio independiente.

Es pertinente señalar que, respecto de las incapacidades que persisten y superan el día 181, se han suscitado debates en cuanto a la responsabilidad del reconocimiento de los auxilios generados y a la exigibilidad de los mismos, en tanto se ha asumido que el pago está condicionado a la existencia de un concepto favorable de recuperación, en virtud del Decreto 2463 de 2001.

En relación con lo anterior la Corte Constitucional en Sentencia T-401 de 2017 - Magistrada Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO, manifestó:

*“Sobre la responsabilidad del pago, esta Corporación ha sido enfática en resaltar que las **incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación, como se expondrá a continuación.** (Negrilla fuera de texto).*

*Respecto del concepto favorable de rehabilitación conviene destacar que, conforme al Decreto Ley 019 de 2012, las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal. Luego de expedirlo deben remitirlo antes del día 150 a la*



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

*AFP que corresponda. No obstante, en los eventos en que no se cumpla con tales plazos, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. En tal sentido, asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.*

*Es necesario enfatizar en que el concepto favorable o desfavorable de recuperación, es una determinación médica de las condiciones de salud del trabajador y constituye un pronóstico sobre el eventual restablecimiento de su capacidad laboral. Este asegura que el proceso de calificación de la disminución ocupacional, se verifique una vez se haya optado por el tratamiento y rehabilitación integral del trabajador*

*La forma condicional en que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, hace alusión a dicho concepto indica que el objetivo de dicha norma es el equilibrio entre los derechos del afectado y la sostenibilidad del sistema. Por tanto, se otorga un margen de espera y propende por evitar que se tenga por definitiva una condición médica con probabilidades de rehabilitación, sin afectar el auxilio económico por incapacidad. Durante este período, el Legislador dispuso que los subsidios de incapacidad estuvieran a cargo de las AFP”.*

Desde esta óptica, el concepto sobre la rehabilitación ha sido previsto como una condición para la ampliación del término de las incapacidades hasta por 360 días para que el trabajador enfermo pueda recuperarse con la tranquilidad de recibir un apoyo económico.

Cuando antes del día 180 de incapacidad el concepto de rehabilitación sea desfavorable, ha de emprenderse el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral sin mayor dilación, pues la recuperación del estado de salud del trabajador es médicamente improbable. Dicho deber es aún más apremiante cuando ya transcurrieron los primeros 180 días de incapacidad. En ese estadio de la evolución de la incapacidad, el asunto pasa a ser dimensionado desde el punto de vista de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado, cuya calificación debe efectuarse y promoverse por las AFP hasta agotar las instancias del caso.

*Siguiendo la sentencia arriba citada, la Corte manifestó;*

*“Al respecto, cabe indicar que la norma legal referida no prevé expresamente la entidad que tiene a cargo los subsidios de incapacidad posteriores al día 180 cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación. Pese a ello, la **jurisprudencia constitucional ha indicado que una de las entidades del SGSS debe asumir el subsidio de incapacidad en estos casos pues la indeterminación legal no es una carga que deba ser soportada por el afiliado***



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

*quien, por demás, se encuentra en situación de vulnerabilidad debido a sus condiciones de salud. Además, ello desconocería la igualdad en relación con los trabajadores afectados por enfermedades de origen labora. (Negrilla fuera de texto).*

*Por tanto, a partir de una interpretación sistemática de la disposición legal en cuestión, esta Corporación estableció en la sentencia T-920 de 2009 que las incapacidades de los afiliados que reciban un concepto desfavorable de rehabilitación deben ser asumidas por los fondos de pensiones hasta el momento en que la persona se encuentre en condiciones de reincorporarse a la vida laboral o hasta que se determine una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%. Dicha regla ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en múltiples ocasiones”*

En consecuencia, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:

- (i) Los primeros dos días de incapacidad el **empleador** deberá asumir el pago del auxilio correspondiente.
- (ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las **EPS**.
- (iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las **AFP**, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.
- (iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.

De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se explicó previamente.

Continuando con lo señalado en sentencia T-401/17, se señaló:



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

*“Ahora bien, debido al déficit de protección legal que afrontaron los asegurados con incapacidades prolongadas por más de 540 días, ya sea porque no ha sido calificado su porcentaje de pérdida de capacidad laboral o porque su disminución ocupacional es inferior al 50%, es necesario resaltar que tal vacío legal fue advertido recientemente por el Congreso de la República, quien a través de la **Ley 1753 de 2015 –Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018–**, atribuyó el pago de las incapacidades superiores a los 540 días a las entidades promotoras de salud (EPS) y radicó en cabeza del Gobierno Nacional, la obligación de reglamentar el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad, para solucionar los dos puntos de vista analizados en los fundamentos jurídicos 28 y 29 de esta sentencia.*

*En efecto, el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, indicó:*

*“ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:*

*a) El reconocimiento y pago a las **Entidades Promotoras de Salud** por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, **incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos**. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.” (Resaltado de la Sala)”*

Como se puede observar en la norma transcrita, el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto ante la *entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud*, según lo prescrito en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.

Igualmente, conviene aclarar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que, se reitera, está en cabeza de las EPS) no se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

*“En consonancia con el cambio normativo que se produjo con la introducción de la Ley 1753 de 2015 en el ordenamiento jurídico, las Salas de Revisión de esta Corporación han obedecido este mandato legal y han aplicado la disposición que, con claridad, asigna a las EPS la responsabilidad en el reconocimiento y pago de las incapacidades que se prolongan más allá de los 540 días.*

*De este modo, en la sentencia T-144 de 2016, la Sala Quinta de Revisión estudió el caso de una ciudadana que sufrió un grave accidente de tránsito, el cual ocasionó que fuera incapacitada por más de 540 días. Sin embargo, se dictaminó que la tutelante tenía un porcentaje de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, por lo cual no cumplía con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, pese a que continuaba en incapacidad médica”.*

En este caso, la Corte concluyó que la obligación de reconocer y pagar las incapacidades posteriores al día 540 está a cargo de las EPS, en virtud de la Ley 1753 de 2015. En tal sentido, estableció tres reglas para la aplicación de este mandato que, en términos generales, son las siguientes: (i) existe la necesidad de garantizar una protección laboral reforzada a los trabajadores que han visto menoscabada su capacidad laboral y tienen incapacidades prolongadas pero su porcentaje de disminución ocupacional no supera el 50%; (ii) el deber legal impuesto a las EPS respecto de las incapacidades posteriores al día 540 es obligatorio para todas las autoridades y entidades del SGSSS. Sin embargo, cabe anotar que las entidades promotoras pueden perseguir lo pagado ante la entidad administradora del Sistema; y (iii) la referida norma legal puede aplicarse de manera retroactiva, en virtud del principio de igualdad.

#### 4.1 PROCEDIMIENTO PAGO DE INCAPACIDAD

Según lo preceptuado, el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012, que hace alusión expresa al tema del reconocimiento de la misma, estableció:

*“Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias- de maternidad y paternidad.*

*El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.*

*Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.”*



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

Por lo anterior, le corresponde al empleador tramitar el reconocimiento económico de la incapacidad o la transcripción de la misma, cuando a ello haya lugar, toda vez que la norma anti tramites ha querido sustraer al trabajador incapacitado de la obligación de adelantar estos trámites; sin embargo, es una obligación del afiliado informar al empleador, el hecho de que ha sido incapacitado o que disfrutará de licencia de maternidad o paternidad y aportar el documento médico donde tal hecho se indique o el certificado de la misma si es expedida por la misma red de la EPS a la que se encuentra afiliado el trabajador, siendo un deber atribuible al empleador tramitar el reconocimiento de la prestación económica ante la Entidad Promotora de Salud – EPS.

Respecto a la obligación del empleador de pagar la prestación económica, mientras la EPS hace el reconocimiento, se tiene que el artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016, dispuso;

**“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<sup>1</sup>, 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-ley 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

<sup>1</sup> EOC – Entidad Obligada a Compensar



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

*Superintendencia Nacional de Salud, para que de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.*

*(Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011)”*

Por último, se evidencia que al interior de la Corporación, no existe procedimiento alguno que establezca los lineamientos para gestionar el cobro de las incapacidades de los funcionarios ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Administradora de Riesgos Laborales (ARL), situación que deberá subsanarse por parte del proceso de talento humano en acompañamiento con la Oficina de Planeación del Concejo de Bogotá, D.C, dado que según lo preceptuado en el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, el tiempo para realizar el reembolso de pago de las incapacidades es:

**“Prescripción del derecho a solicitar reembolso de prestaciones económicas.** El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador”.

## 5. CONCLUSIONES

El Legislador atribuyó expresamente a las EPS la responsabilidad de reconocer y pagar las *“incapacidades de origen común que superen los 540 días continuos”*. Dicha asignación, además de ser explícita, no está sometida a ningún condicionamiento. En este punto, conviene recordar la atribución de responsabilidades en relación con el pago de incapacidades, señalada previamente:

### Atribución Legal de Responsabilidad en el Pago de Incapacidades

PERIODO	ENTIDAD OBLIGADA	FUENTE NORMATIVA
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	EPS	Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
Día 181 hasta 540	Fondo de Pensiones	Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

Con fundamento en lo expuesto anteriormente, en el presente caso la Administradora de Pensiones Porvenir, debe asumir el pago de las incapacidades



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO: GJ-PR001-FO1
	CONCEPTO JURÍDICO	VERSIÓN: 00
		FECHA: 11 SEP. 2013

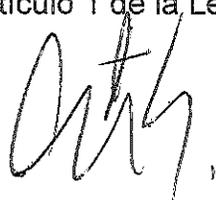
superiores a 180 días y hasta los 540, pues el concepto de rehabilitación se expidió y remitió dentro del término legal. Por su parte, la EPS Cafesalud, hoy Medimas, se encuentra obligada a sufragar el auxilio de incapacidad entre el día 3 y el 180 y posteriormente el deber de sufragar los subsidios correspondientes a los períodos que superen los 540 días de incapacidades continuas. No obstante lo anterior, también tiene la obligación de reconocer y pagar incapacidades anteriores a la vigencia de la Ley 1753 de 2015.

Por lo anterior, se deberá agotar el trámite establecido en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012, y solicitar ante la respectiva EPS o Fondo de Pensiones el pago de las incapacidades pagadas por la Corporación en fundamento con la normatividad aquí citada para cada caso. Si existiere respuesta negativa por parte de las entidades citadas, se deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.

Así las cosas, esta Dirección sugiere la elaboración de un PROCEDIMIENTO DE COBRO DE INCAPACIDADES A EPS Y ARL, a través del proceso de talento humano del Concejo de Bogotá, D.C., con el fin de adoptar los lineamientos a seguir en el trámite y radicación de las incapacidades médicas, licencias de maternidad y paternidad de los funcionarios de la Corporación, y garantizar así el cumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de las Empresas Promotoras de Salud EPS o EOC.

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.

Cordialmente,



**LUIS FERNANDO PINZÓN GALINDO**

Elaboro: Henry Mauricio Guevara J. Profesional Universitario 



