



MANUAL DE PROCESO

MANUAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS PARA APORTANTES Y AFILIDOS ACTIVOS EN REGIMEN CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD

CODIGO: DAF-AYR-MN-04

VERSION: 01

EMISION: 18/07/2025

VIGENCIA: 18/07/2028

Trabajamos por la Salud de los Pueblos Indígenas

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. RESPONSABLES	2
4. DEFINICIONES	2
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:	3
6. GENERALIDADES	3
7. RUTA PARA TRAMITAR PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL, LICENCIAS DE MATERNIDAD, PATERNIDAD, LICENCIAS PARENTALES)	7
8. CONTROL DE CAMBIOS.....	12

1. **OBJETIVO:** dar a conocer el propósito y el alcance de la liquidación y pago de prestaciones económicas a afiliados activos en el Régimen Contributivo, garantizando el acceso a servicios de salud y otros beneficios sociales a los trabajadores y sus familias. Estas prestaciones son una forma de protección social que busca asegurar el bienestar económico y la salud de las personas afiliadas.
2. **ALCANCE:** El presente Manual está dirigido a los Afiliados y Aportantes afiliados a DUSAKAWI EPSI, una vez se recibe atención médica, se realice un proceso eficiente, transparente y oportuno en la radicación y liquidación de las prestaciones económicas a los usuarios activos de DUSAKAWI EPSI en Régimen Contributivo por movilidad, asegurando el cumplimiento normativo y la satisfacción del afiliado.
3. **RESPONSABLES:**
 - Asistente de movilidad
 - Profesional de movilidad
 - Medico laboral
 - Contabilidad
 - Radicación de cuentas
 - Tesorería
4. **DEFINICIONES:**
 - **Prestación económica:** Es una compensación económica dada a un cotizante durante un período de incapacidad para ejercer en forma temporal o permanente su profesión y oficio habitual o durante una licencia, la cual tiene como objetivo favorecer el cuidado de un recién nacido o niño en adopción.
 - **Incapacidad por enfermedad general:** Es el estado de inhabilidad física o mental que le impide a un cotizante desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio habitual, la cual debe ser expedida por el médico u odontólogo tratante, debidamente inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud (rethus) o por profesionales que se encuentren prestando su servicio social obligatorio provisional.
 - **Licencia de maternidad:** La licencia de maternidad es el tiempo que se le otorga a la madre cotizante, previo o después al parto, que busca el cuidado necesario para el recién nacido y la recuperación de la madre. Son 18 semanas (126 días).
 - **Licencia de paternidad:** Es el tiempo que se le otorga al padre cotizante para que acompañe y brinde el cuidado necesario para el recién nacido y apoyo en la recuperación de la madre.
 - **Enfermedad laboral:** es aquella inhabilidad que se desarrolla debido a la exposición a factores de riesgo presentes en el entorno laboral o como resultado de la actividad laboral misma. Estos factores pueden ser físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o psicosociales.
 - **PCL-Pérdida de Capacidad Laboral:** Es un mecanismo que permite establecer algún porcentaje de afectación del conjunto de las habilidades, destrezas o aptitudes de orden físico, mental y social que le permite a un trabajador desempeñarse de manera habitual.

- **CRH-Concepto de Rehabilitación:** 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.
- **Prórroga de incapacidad:** Se entiende por prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya interrupción mayor a treinta días calendario.
- **Continuidad de incapacidad:** Corresponde a la incapacidad que se expide con posterioridad a la inicial con diagnósticos de grupo de diagnóstico diferente al inicial, siempre y cuando entre una y otra no haya interrupción mayor a treinta días calendario
- **Incapacidad retroactiva:** Corresponde a la incapacidad donde la fecha de inicio es anterior a la fecha de expedición.
- **Incapacidad prospectiva:** Corresponde a la incapacidad donde la fecha de inicio es posterior a la fecha de expedición.
- **Incapacidad traslapada:** se refiere a cuando una incapacidad médica comienza antes de que termine otra, creando una superposición de días de incapacidad.
- **Origen o contingencia de la incapacidad:** La incapacidad puede tener dos orígenes principales: común y laboral. La incapacidad de origen común se refiere a la incapacidad que no está relacionada con el trabajo, como una enfermedad o accidente que no ocurrió en el contexto laboral. La incapacidad de origen laboral se refiere a la incapacidad que sí está relacionada con el trabajo, como una enfermedad profesional o un accidente de trabajo.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Decreto 2126 de 2023
- Decreto 0780 de 2016

6. GENERALIDADES

¿Qué es una incapacidad por enfermedad general?

Es el estado de inhabilidad física o mental que le impide a un cotizante desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio habitual, la cual debe ser expedida por el médico u odontólogo tratante, debidamente inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud (ReTHUS) o por profesionales que se encuentren prestando su servicio social obligatorio provisional.

Para que una incapacidad sea válida para radicarla ante la EPS se requiere:

- Ser expedida durante la atención en salud y es pertinencia del médico u odontólogo quien determina el diagnóstico y la cantidad de días otorgados.
- Generarse conforme a la normatividad vigente.
- Estar en idioma español

¿Como se obtiene un certificado de incapacidad o licencia?

Las incapacidades por enfermedad general solo pueden generarse durante la atención en salud y es pertinencia del médico u odontólogo quien determinará el diagnóstico. es crucial que el médico tratante emita un certificado médico que indique el tipo de incapacidad, su duración y la causa que la origina. Este

certificado debe ser entregado al trabajador o a su empleador para iniciar el trámite de reconocimiento y pago.

Requisitos Mínimos del Certificado de Incapacidad y/o Licencia

Según el decreto 2126 de 2023 en el Artículo 2.2.3.3.2 establece que el certificado debe tener como mínimo lo siguiente:

1. Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al Paciente. 2. NIT del prestador de servicios de salud.
2. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
3. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada.
4. Lugar y fecha de expedición.
5. Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.
6. Grupo de servicios:
 - a) Consulta externa.
 - b) Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica.
 - c) Internación.
 - d) Quirúrgico.
 - e) Atención inmediata.
7. Modalidad de la prestación del servicio:
 - a) Intramural.
 - b) Extramural unidad móvil.
 - c) Extramural domiciliaria.
 - d) Extramural jornada de salud.
 - e) Telemedicina interactiva.
 - f) Telemedicina no interactiva.
 - g) Telemedicina teleexperticia.
 - h) Telemedicina telemonitoreo.
8. Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE, vigente.
9. Código de diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente.
10. Presunto origen de la incapacidad (común o laboral)
11. Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o Laboral.
12. Fecha de inicio y terminación de la incapacidad.
13. Prorroga: Si o No.
14. Incapacidad retroactiva:
 - a) Urgencias o internación del paciente.
 - b) Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación en persona tiempo y lugar, otras alteraciones de la esfera psíquica, orgánica o funcional según criterio médico u odontólogo.
 - c) Evento catastrófico y terrorista.

15. Nombres y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico u odontólogo que lo expide.
16. Fecha de parto o fecha probable de parto, según corresponda, inicio y terminación de la licencia parental compartida o de licencia parental flexible de tiempo parcial, cuando aplique.
17. Fecha de inicio y terminación de la licencia
18. Edad gestacional en semanas.
19. Embarazo multiple si o no
20. Días de la licencia parental compartida o de la licencia parental flexible de tiempo parcial, cuando aplique
21. Número de nacidos vivos
22. Número de cada nacido vivo
23. Valoración del de salud la madre autorice distribución semanas de parental compartida.

**TENER EN CUENTA: Si se evidencia alguna inconsistencia, se debe solicitar la corrección al médico u odontólogo que emitió la incapacidad. Estos profesionales de la salud son los únicos autorizados para realizar las correcciones de los datos registrados en el certificado de incapacidad y dejar nota de la situación en la historia clínica del paciente*

¿La incapacidad derivada de procedimientos estéticos tiene cobertura?

No. Las incapacidades que se originen por tratamientos con fines estéticos o sus complicaciones, se encuentran explícitamente excluidos del sistema General de Seguridad Social en Salud razón por la que no serán reconocidos para pago por la EPS.

¿Todas las incapacidades deben ser radicadas?

Sí, todas las incapacidades otorgadas deben ser radicadas ante la EPS para que esta cuente con el historial completo del usuario (incluyendo las incapacidades de 1 y 2 días y aquellas dirigidas para pago a la AFP y ARL). Por tanto, siempre deben ser entregadas al empleador para tal fin.

Responsabilidad de la radicación ante la EPS

Para trabajadores dependientes: La responsabilidad de la radicación es de la empresa, considerando lo que describe el Decreto 019 de 2012. ARTÍCULO 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades: El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general 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.

¿Qué es la transcripción de incapacidad?

Es cuando la EPS traslada al formato oficial la incapacidad o licencia ordenada. La transcripción de incapacidades no sustituye el proceso de radicación de las mismas, por lo que el empleador o afiliado independiente deben realizar la correspondiente radicación de las incapacidades.

¿Como se pagan las incapacidades?

DIAS DE INCAPACIDAD	RESPONSIBLE DEL PAGO	%RECONOCIMIENTO DEL SALARIO	
1 a 2	Empleador o Afiliado Independiente	A consideración del aportante	
3 a 90	EPS	66.67%	100% COTIZANTES SMMLV
91 a 180	EPS	50%	
181 a 540	AFP	50% y se tramitan Al fondo de pensiones del cotizante	
A partir del día 541 hasta la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% o reincorporación laboral	EPS	50% de acuerdo a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral.	

¿Qué es una licencia de maternidad?

La licencia de maternidad es el tiempo que se le otorga a la madre cotizante, previo o después al parto, que busca el cuidado necesario para el recién nacido y la recuperación de la madre. Son 18 semanas (126 días).

La licencia de maternidad preparto será de una (1) semana con anterioridad a la fecha probable del parto, debidamente acreditada. Si por alguna razón médica la futura madre requiere una semana adicional previa al parto, podrá gozar de las dos (2) semanas, con dieciséis (16) semanas posparto. Es importante aclarar que el médico es el encargado de emitir el certificado de licencia por maternidad preparto. La EPS reconoce el 100% de la licencia según el ingreso base de cotización (IBC) de la madre, correspondiente al mes de inicio o el promedio de los 12 últimos meses, como se detalla a continuación:

Tipo de licencia de maternidad		Días a reconocer	% Salario
Licencia por parto a término (37 a 41 semanas)	Parto único	126 DIAS O PROPORCIONAL A SU COTIZACIONES AL SGSSS	100% (FIJO O VARIABLE)
	Parto múltiple	126 días más 14 días adicionales o proporcional a tiempo de cotización	
Licencia parto prematuro	Parto único	126 días más el tiempo faltante para culminar parto a término o proporcional a tiempo de cotización	
	Parto múltiple	126 días más 14 días adicionales, más el tiempo faltante para culminar parto a término o proporcional a tiempo de cotización.	
Licencia por parto con posterior fallecimiento del bebé		126 días o proporcional a tiempo de cotización	
Licencia por aborto o parto no viable		Desde 14 y hasta 28 días	

Licencia por adopción	126 días a partir de la fecha del acta de colocación del menor o proporcional a tiempo de cotización	
Licencia por muerte materna y nacido vivo	Tiempo restante de la licencia de maternidad a partir de la fecha de fallecimiento de la madre	

Tener en cuenta: Para el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad, conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que la afiliada cotizante hubiere efectuado aportes durante los meses que correspondan al periodo de la gestación. Sin embargo, se establece el pago proporcional cuando la trabajadora independiente o dependiente hubiera cotizado por un periodo inferior al de gestación, en cuyo caso se reconocerá y pagará proporcionalmente en un monto equivalente a los días cotizados frente a los días de gestación.

La licencia deberá ser tramitada ante DUSAKAWI EPSI dentro de los 36 meses siguientes, si es emitida dentro del territorio nacional. En caso contrario, (emitida en el extranjero) el trámite se debe realizar dentro de los 6 meses siguientes a la fecha de nacimiento del menor o el acta de colocación, según corresponda.

¿Qué es una licencia de paternidad?

Es el tiempo que se le otorga al padre cotizante para que acompañe y brinde el cuidado necesario para el recién nacido y apoyo en la recuperación de la madre.

En esta licencia se otorgan 14 días calendario y deberá ser disfrutada durante los treinta (30) días siguientes a la fecha de nacimiento del menor o de la entrega oficial del menor que se ha adoptado. El empleador o trabajador independiente presentara ante la entidad promotora de salud a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de Nacimiento o la entrega oficial del menor adoptado, el registro civil del Nacimiento del menor o el acta que conste su entrega oficial. El reconocimiento de la licencia es proporcional a los meses en que el padre cotizó durante el embarazo de la madre, por lo tanto, se podrán tener licencias de paternidad con duración de 1 a 14 días.

7. RUTA PARA TRAMITAR PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL, LICENCIAS DE MATERNIDAD, PATERNIDAD, LICENCIAS PARENTALES)

¿Como se tramita la prestación económica ante el empleador?

El cotizante debe hacer entrega del certificado de incapacidad o licencia y sus soportes al empleador lo antes posible, de acuerdo con las políticas de la empresa. Con los documentos, el empleador es quien realiza el trámite ante la EPSI DUSAKAWI. En caso que se tenga 2 o más empleadores, se entregará copias a cada uno de ellos.

- Los documentos que deben ser entregados al empleador para la radicación y pago efectivo de cada tipo de incapacidad y licencia son:

TIPO DE PRESTACIÓN	REQUISITOS OBLIGATORIOS
Licencia de maternidad	• Certificado de licencia de maternidad en la que indique semanas de gestación al momento del parto - Copia de registro civil de nacimiento - Historia clínica - Para los casos de partos de parejas del mismo sexo, y mediante solicitud escrita, definirán ante el empleador y la EPS a la cual se encuentre afiliado(a), quién de ellos gozará de cada prestación. - Documento identidad del cotizante
Licencia de maternidad por adopción	• Acta de entrega del menor de edad por parte del ICBF o institución autorizada para ello. Esta acta debe especificar la fecha oficial en la cual se realizó la entrega del menor de edad. • Para los casos de adopción de parejas del mismo sexo, y mediante solicitud escrita, definirán ante el empleador y la EPS a la cual se encuentre afiliado(a), quién de ellos gozará de cada prestación. • Documento identidad del cotizante
Licencia de maternidad por extensión (custodia, fallecimiento o enfermedad de madre biológica)	• Copia del registro civil de nacimiento • Copia del certificado de nacido vivo (opcional) • Copia del acto administrativo o providencia judicial que hubiere otorgado la custodia, certificado de defunción, o certificación médica en la que conste la incapacidad de la madre para cuidar al menor, lo anterior según corresponda. • Certificado de licencia de maternidad • Documento identidad del cotizante
Licencia de paternidad	• Copia de registro civil de nacimiento • Historia clínica de la madre (evento nacimiento) • Documento identidad del cotizante
Licencia parental compartida	• Copia de registro civil de nacimiento • Copia del certificado de nacido vivo (opcional) • Carta de mutuo acuerdo entre los padres, con copia a los empleadores. Este documento debe ser autenticado • El certificado de licencia de maternidad • La licencia de maternidad debe estar radicada si la madre está afiliada a EPS DUSAKAWI. En caso contrario, debe aportar carta con la radicación de la solicitud de la licencia de maternidad compartida a la otra EPS. • Documento identidad del cotizante

TIPO DE PRESTACIÓN	REQUISITOS OBLIGATORIOS
Licencia remunerada para el cuidado de la niñez	• Documento de acuerdo entre el trabajador y empleador que señale las fechas de inicio y terminación de la licencia o contenga la manifestación del trabajador independiente. Este documento debe ser autenticado. • Certificado médico de la licencia para el cuidado la niñez. El certificado deberá actualizarse cada vez que se presente la solicitud de reconocimiento y otorgamiento de la licencia, y cuando sea disfrutada de manera discontinua, indicando fechas de inicio y fin de cada periodo. • Copia de registro civil de nacimiento • Copia del acto administrativo o providencia judicial que hubiere otorgado la custodia (cuando es por custodia) • Documento identidad del cotizante
Incapacidad	• Certificado de incapacidad • Copia de historia clínica • Documento identidad del cotizante

• **Requisitos administrativos**

1. Diligenciamiento Formato “*Relación de recepción y devolución de incapacidades y licencias*”.
2. Certificado Bancario no superior a 30 días. (Si es cotizante dependiente la Certificación debe ser a nombre del aportante, si es independiente datos completos del titular) la cuenta debe estar estado activo, y debe estar legible.
3. RUT (debe contener la información actualizada del aportante o persona natural).

¿Como se radican las prestaciones económicas a DUSAKAWI EPSI?

El empleador debe radicar la incapacidad o licencia ante DUSAKAWI EPSI, tan pronto tenga conocimiento de ellas, para iniciar la validación del reconocimiento económico. Para la radicación tenga en cuenta los tiempos definidos por la norma según el tipo de prestación o red de atención.

Red de atención	Termino de radicación Incapacidad por enfermedad general	Termino de radicación Licencia de maternidad	Termino de radicación Licencia de paternidad / paternal compartida
Red	36 meses	36 meses	30 días hábiles
No red	15 días hábiles		
Extranjero	6 meses	6 meses	

Se debe radicar la solicitud para el reconocimiento de las prestaciones económicas, con los soportes completos (requisitos obligatorios y los requisitos administrativos), a través de uno de nuestros canales de atención:

- Correo electrónico: asegumovilidad@dusakawiepsi.com
- En físico en todas las sedes de DUSAKAWI EPSI. En los puntos de atención presencial se podrá realizar la radicación de los soportes. Teniendo en cuenta que en estos puntos no se realiza la digitalización de los documentos, se recomienda entregar una copia de los originales ya que estos no serán devueltos al empleador en el momento de la radicación.

¿Como puedo consultar el estado de solicitud y pago de las prestaciones económicas?

Se puede consultar 20 días hábiles después de la fecha de radicación de la solicitud por parte del empleador, a través de los siguientes canales:

- Correo electrónico
- Línea fija
- Teléfono corporativo

Se suministra la siguiente información de la incapacidad o licencia:

- *Estado de la incapacidad o licencia: si se encuentra aprobada, negada, radicada (en proceso de validación) por la EPS.*
- *En caso de estar negada, se informa sobre la causa de la negación.*
- *Detalle de Aprobación: fecha de aprobación, valor autorizado y fecha probable de pago.*

¿Cuáles son las formas de pago de las prestaciones económicas?

El pago de las incapacidades y licencias se realiza a través de la cuenta bancaria del empleador quien deben asegurarse de que la información de este mecanismo se encuentre radicada y actualizada para que el pago de las prestaciones aprobadas sea exitoso.

¿Cuáles son las Causales de no reconocimiento de prestaciones económicas?

- **Incapacidad inicial menor a 2 días:** corresponde a las incapacidades iniciales de 1 y 2 días, que deben ser reconocidos por parte del empleador o trabajador independiente.
- **Accidente de trabajo a cargo de la ARL:** cuando se confirma que la incapacidad se deriva de un accidente laboral.
- **Profesional no autorizado para expedir incapacidades:** cuando las incapacidades o licencias son expedidas por enfermeras, optómetras, Psicólogos y/o terapeutas (ocupacionales, respiratorios, físicos que no pueden emitir incapacidades).
- **Enfermedad profesional a cargo de la ARL:** cuando se confirma que la incapacidad se deriva de una enfermedad laboral.
- **No cumple tiempo mínimo de cotización:** Haber cotizado efectivamente Sistema de Seguridad Social en salud en como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad, equivalente a 28 días. tiempo mínimo de cotización se verificará a la fecha límite de pago periodo cotización en que inicia la incapacidad.

- **Incapacidad radicada sin imagen o ilegible:** cuando la imagen de la incapacidad no se encuentra legible para validación por parte de la EPS.
- **Incapacidad mayor a 180 días prórroga a cargo de la AFP:** cuando el usuario supera los 180 días de incapacidad continua y el reconocimiento está a cargo de la Administradora de Fondo de Pensiones.
- **Inconsistencia en los datos de la incapacidad:** cuando no coincide la fecha de inicio y fin de la incapacidad con el número de días otorgados con los registros de la historia clínica.
- **Incapacidad legal no laboral:** cuando la incapacidad se expide por Medicina Legal.
- **Incapacidad por procedimiento no incluido en el PBS:** cuando la incapacidad se origina en tratamientos con fines estéticos, sus complicaciones o exclusiones del PBS
- **No afiliación como cotizante a la EPS:** cuando el usuario a la fecha de inicio no presenta una afiliación a la EPS en calidad de cotizante.
- **Pérdida de la vigencia de la solicitud de 30 días hábiles:** cuando la radicación de la licencia de paternidad se realiza después de 30 días hábiles a partir de la fecha del nacimiento del bebé.
- **Licencia se cruza con otra incapacidad:** cuando las incapacidades y/o licencias tienen un cruce en los días con incapacidades anteriores o posteriores. Para los días de cruce se otorgará la prestación económica que genera mayor beneficio al cotizante



MANUAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS PARA APORTANTES Y AFILIDOS
ACTIVOS EN REGIMEN CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD

CODIGO: DAF-AYR-MN-04

VERSION: 01

EMISION: 18/07/2025 VIGENCIA: 18/07/2028

8. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	RESPONSABLES
01	18/07/2025	Emisión inicial del documento.	Afiliación y Registro (Aseguramiento) Dirección de Gestión del Riesgo

ELABORO
AFILIACIÓN Y REGISTRO
(ASEGURAMIENTO)

REVISOR
GESTIÓN DE CALIDAD
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO

APROBO
GERENCIA