

SEGURIDAD SOCIAL



La llave para vivir en Colombia



Hanns
Seidel
Stiftung



Asociación
ProBono



Universidad del
Rosario | Facultad de
Jurisprudencia

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

En este capítulo usted podrá encontrar todo lo relacionado con los servicios de salud, pensiones, riesgos laborales, subsidio familiar y servicios complementarios, la forma en la que se puede acceder a cada uno, los valores que se deben cancelar o los subsidios frente a los mismos. Al final encontrará un directorio con información sobre las entidades que se mencionan.



¿Para qué es el Sistema en Salud?

Para regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población.

A través de este sistema se da el cubrimiento en salud, las prestaciones asistenciales y prestaciones económicas por incapacidad, licencia de maternidad o paternidad, cuando corresponda.



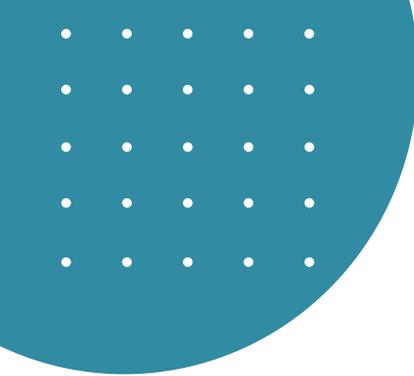
SALUD

¿Qué tipos de afiliaciones existen al Sistema de Seguridad Social en Salud?

Existen 2 tipos de regímenes a lo que se pueden afiliar dependiendo de su calidad: el régimen contributivo y el régimen subsidiado.

El régimen contributivo: Este sistema de vinculación se hace a través del pago de un aporte económico mensual. A este se deben afiliar aquellos que cuenten con un contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes que tengan capacidad de pago, es decir que aún sin contratos de trabajo, devenguen 1 o más SMMLV, junto con sus familiares o beneficiarios, además, las madres comunitarias y los aprendices en etapa lectiva y productiva.





El régimen subsidiado: Se deben afiliar las personas sin capacidad de pago para aportar, es decir, la población que ha sido clasificada en los niveles 1 o 2 del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales -SISBEN y las poblaciones especiales prioritarias, tales como personas en condición de desplazamiento, población infantil abandonada a cargo del ICBF, menores desvinculados del conflicto armado, comunidades indígenas; personas mayores en centros de protección; población rural migratoria; personas del programa de protección a testigos; habitantes de calle y población gitana.

¿Cómo se hacen los aportes al régimen contributivo?

TRABAJADORES DEPENDIENTES

Aporte cotizante: 4%

Aporte empleador: 8.5%

Total aporte: 12.5%

TRABAJADORES INDEPENDIENTES

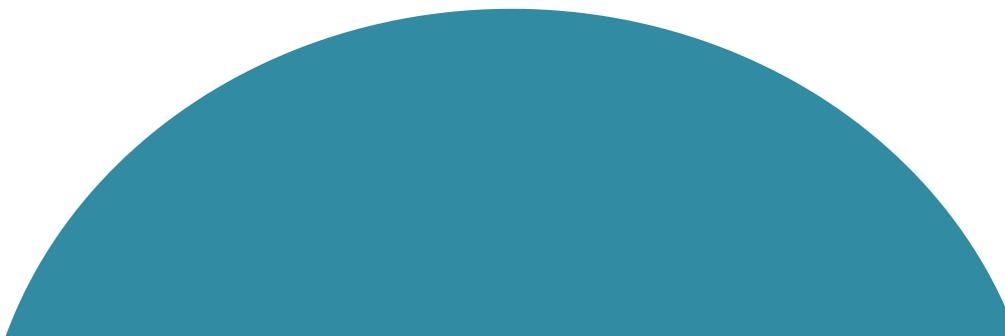
Aporte cotizante: 12.5%

Total aporte: 12.5%

PENSIONADOS

Aporte cotizante: 12%

Total aporte: 12%





¿Los afiliados al régimen subsidiado deben realizar aportes?

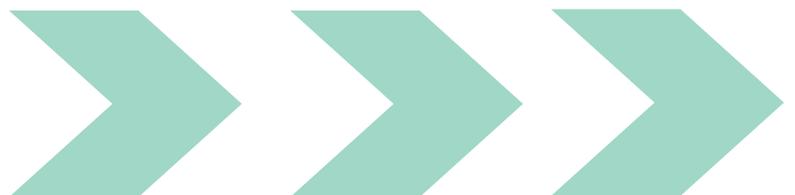
No, la población afiliada al régimen subsidiado no debe hacer aportes mensuales, en la medida en que no cuenta con capacidad de pago.

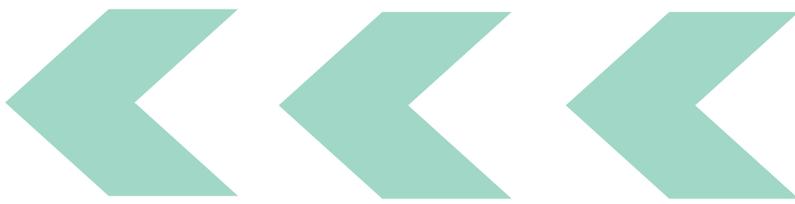
¿Cómo se hace la afiliación a la EPS?

Para beneficiarse del sistema de seguridad social en salud es necesario inscribirse a una EPS. Para ello, se debe contar con un documento de identificación, bien sea Cédula de extranjería, carné diplomático, salvoconducto de permanencia, pasaporte o Permiso Especial de Permanencia (PEP).

Una vez se cuente con los documentos de identificación, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Si es empleado, trabajador independiente o tiene capacidad de pago, deberá afiliarse y cotizar al **régimen contributivo**.
- En el caso de los trabajadores, vinculados por medio de un contrato de trabajo con una compañía, se deberá escoger una empresa promotora de salud (EPS) a su libre elección, avisar al empleador, llenar el formulario de afiliación incluyendo en él las personas que serán beneficiarias, adjuntando los documentos que acrediten esa calidad (registros civiles, declaración extra-juicio según sea el caso, fotocopias documentos de identidad). De esta manera el empleador afiliará al trabajador a la EPS de la preferencia.





- En el caso de los trabajadores independientes o con capacidad de pago, deberán afiliarse directamente en la EPS que escoja llenando el formulario de afiliación y entregando la documentación de las personas beneficiarias.
- Para afiliarse al **régimen subsidiado** deberá aplicarse la encuesta SISBEN y estar clasificado en el nivel I y II. Para hacer este trámite es necesario acudir a la Oficina del SISBEN en el municipio o ciudad donde viva y solicitar la visita para la encuesta con su documento de identidad. Para la visita debe haber al menos una persona mayor de 18 años que pertenezca en el hogar con documento de identidad y el de todas las personas que pertenezcan a ese hogar. Una vez finalizada la encuesta podrá verificar en www.sisben.gov.co que la información es correcta, ya que ésta quedará registrada para conocer su situación socioeconómica y así calcular su puntaje.[1]
- Si no cuenta con los documentos mencionados para realizar la afiliación a la EPS deberá realizar la expedición de alguno de los documentos válidos ante una oficina de Migración Colombia

¿Puedo afiliar a mi familia?

Sí, el cotizante (quien es el que hace el aporte en el régimen contributivo) o la persona cabeza de familia (en el régimen subsidiado) tienen derecho a afiliar un grupo determinado de personas conocidos como beneficiarios o grupo familiar.



[1] <https://www.fosyga.in/sisben-afiliacion/>

¿Cómo se hace la afiliación de los beneficiarios o grupo familiar?



Para afiliarlos se deben presentar los documentos de identificación de los miembros de este, así como aquellos que acrediten el parentesco con el cotizante o cabeza de familia.

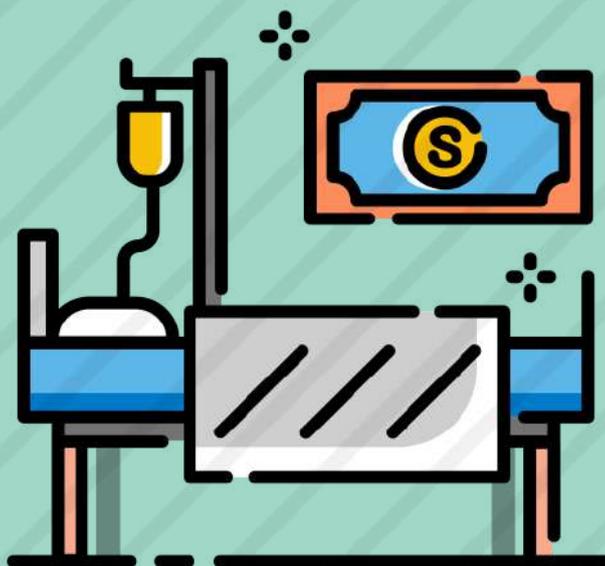
El cónyuge (esposo o esposa) o la compañera o compañero permanente, los hijos menores de 25 años de edad que dependen económicamente del cotizante; los hijos de cualquier edad si tienen discapacidad permanente y dependen económicamente del cotizante; los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado; los menores de 25 años y de cualquier edad con incapacidad permanente que, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos, se encuentren en relación consanguinidad con el cotizante y dependan económicamente de éste; a falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del cotizante que no estén pensionados y dependan económicamente.

¿Quiénes forman parte de los beneficiarios o grupo familiar?



¿Cuál es la cobertura del Sistema General de Salud?

Durante la vinculación con una EPS, el afiliado y sus beneficiarios tienen derecho a la atención inicial de urgencias y en general a la atención integral en caso de enfermedad y demás servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud -POS- que explicaremos más adelante. Los afiliados al régimen contributivo deberán, a cambio de algunos servicios prestados por la EPS, cancelar una cuota moderadora. Si en dado caso se necesita acceder a una consulta con un médico especialista, se deberá en primer lugar solicitar una cita médica por medicina general y el médico lo remitirá a un especialista dependiendo del nivel de complejidad de la enfermedad. La cobertura es sólo **local**, por lo que, en caso de un accidente o enfermedad de origen común que ocurra o tenga su origen en el exterior, el sistema no responderá con las prestaciones tanto asistenciales como económicas.





¿Qué es y qué precio tiene la cuota moderadora en el año 2020?

La cuota moderadora es un aporte en dinero que todos los afiliados al régimen contributivo, tanto cotizantes como beneficiarios, deben pagar para acceder a una cita médica, cuando se reciben medicamentos, al tomarse exámenes de laboratorio o radiografías de tratamientos ambulatorios, entre otros que veremos más adelante.

El precio de la cuota moderadora podrá variar, dependiendo del salario del afiliado:

Ingresos menores a 2 SMLMV	\$3.400
Ingresos entre 2 y 5 SMLMV	\$13.500
Ingresos mayores a 5 SMLMV	\$35.600



¿A qué servicios se aplica la cuota moderadora?

- Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.
- Consulta externa por médico especialista.
- Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios.
- Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante.
- Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud



¿Qué es el Plan Obligatorio de Salud "POS"?

Es un "paquete de servicios básicos" que deben prestar todas las EPS, sean del régimen contributivo o del subsidiado. Incluye la protección integral de las familias, atención a la maternidad y la enfermedad en general, servicios de información, promoción y fomento de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las enfermedades.



¿Qué no incluye el "POS"?

No incluye las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, los procedimientos considerados cosméticos o estéticos, las complicaciones o resultados de estos tratamientos o procedimientos tales como cirugías estéticas o con fines de embellecimiento, tratamientos nutricionales con fines estéticos, medias elásticas de soporte, corsés, fajas, medicamentos experimentales.

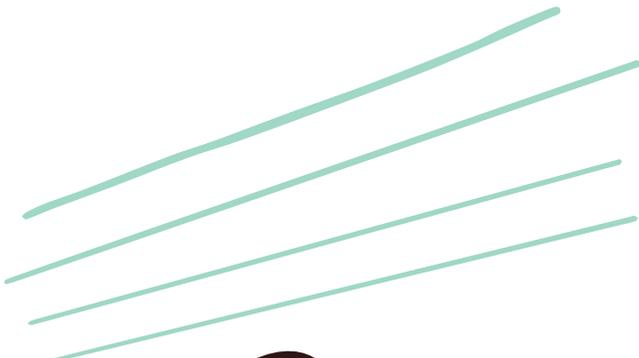
Tampoco incluye procedimientos de periodoncia, ortodoncia, tratamiento de várices con fines estéticos y otros.





¿Se puede negar el servicio de salud a una persona por tener una enfermedad antes de afiliarse a un régimen en salud?

En el Sistema General de Seguridad en Salud, ninguna entidad podrá negarse a atender a una persona por tener una enfermedad previa a su afiliación. En el régimen subsidiado, no se podrán establecer períodos de espera para la atención del parto ni para los y las menores de un año.



¿Qué pasa si la entidad de salud se niega a afiliarme por tener una enfermedad antes de la afiliación?

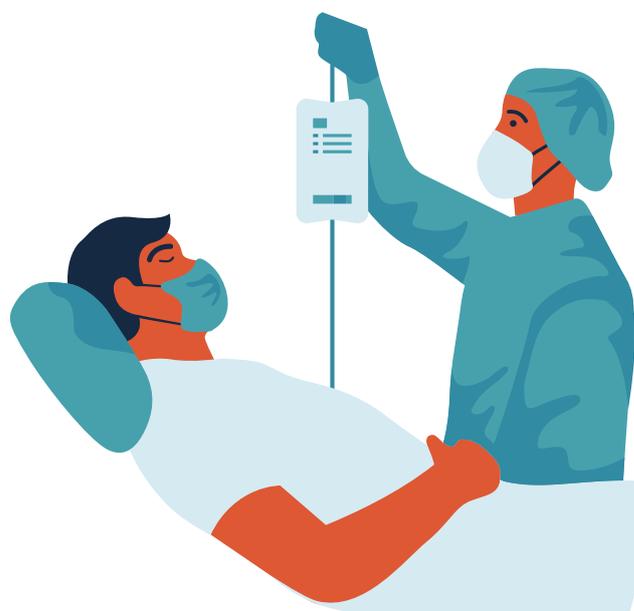


Puede presentar una queja ante la Superintendencia de Salud, entidad que podrá aplicar multas hasta por dos veces el valor estimado del tratamiento de la enfermedad excluida. También puede presentar una acción de tutela para evitar que se vulneren sus derechos fundamentales.

¿Qué puede hacer un migrante que tiene una enfermedad terminal?

a. Lo primero en lo que deberá ocuparse el migrante venezolano es en regularizar su situación migratoria en Colombia, ya sea solicitando una visa que lo autorice a permanecer en Colombia, el Permiso Especial de Permanencia (PEP) o el estado de refugiado si tienen un caso legítimo.

b. Una vez el migrante se encuentre en situación migratoria regular en Colombia, podrá afiliarse al Sistema de Seguridad en Salud, bien sea al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado.



c. Cuando el migrante se encuentre afiliado a una entidad de salud, el Estado colombiano deberá garantizarle el tratamiento para enfrentar su enfermedad terminal.

d. En el caso de un migrante que no pueda regularizar su situación migratoria en Colombia, podrá acercarse a las organizaciones que proporciona atención para las personas con la determinada enfermedad terminal, quienes posiblemente podrán proporcionar el tratamiento, orientación, alojamiento y/u otro tipo de apoyo, dependiendo de su situación.



¿Cómo se trata la discapacidad de un migrante en Colombia?

La discapacidad es la interacción entre personas con deficiencias y barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación efectiva en la sociedad y en igualdad de condiciones.

Así como cualquier tipo de enfermedad, la discapacidad podrá ser atendida por el sistema de salud en Colombia, siempre y cuando el migrante se encuentre en una situación migratoria regular en Colombia y este afiliado a una entidad prestadora de salud.

De otro lado, el Gobierno Colombiano, prevé una prestación económica llamada "Pensión de Invalidez" cuando la persona ha perdido hasta el 50% o más de su capacidad laboral ya sea por un accidente laboral o porque se tiene un accidente o se adquiere una enfermedad que le ocasione una disminución superior al 50% de su capacidad laboral. Esta pérdida de capacidad laboral será evaluada por la Junta Regional o Nacional de calificación. Es importante resaltar, que, para poder acceder a esta prestación económica, es indispensable estar afiliado en el Sistema General de Seguridad Social.

Si un migrante venezolano, que se encuentra en situación migratoria regular en Colombia, la junta de calificación le determina una pérdida de hasta el 50% o más de su capacidad laboral, podrá optar por la solicitud de una pensión por invalidez que es explicada en detalle más adelante.

PENSIONES



¿Para qué existe el Sistema en Pensiones?

Para garantizar y amparar a la población contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones.



¿Qué cubre el Sistema en Pensiones?

Los riesgos por vejez, muerte y enfermedad.

¿Es obligatorio para un extranjero afiliarse a Pensiones?

La afiliación y aportes a pensión será obligatoria cuando la persona no cuente con un sistema pensional en otro país que cubra los riesgos de invalidez, vejez y muerte que cubre el sistema colombiano. Si cuenta con un sistema pensional en otro país, no tendría la obligación y pudiera ser un afiliado voluntario



¿Cómo se cotiza al sistema pensional?

En Colombia hay dos formas principales para cotizar a pensión, que podrá escoger libremente cada persona con la asesoría de cada fondo:

a. Régimen de prima media: En un fondo público llamado Colpensiones en el que la pensión se construye con sus aportes, los del empleador y los de las demás personas que cotizan a este fondo. La afiliación puede hacerse de manera virtual ingresando al Portal Colpensiones <https://www.colpensiones.gov.co/> - Trámites de afiliación, en la opción afiliación electrónica y los pasos son los siguientes:

1. Registrarse en el sistema y crear usuario y contraseña.
2. Ingresar con el usuario y clave creados.
3. Seleccionar trámites y luego la opción vinculación laboral.
4. Si es trabajador dependiente deberá contar con los datos del empleador.
5. Diligenciar el formulario de afiliación de manera electrónica.

La afiliación de forma presencial se hará de la siguiente manera:

1. Debe diligenciar y firmar el formulario de vinculación.
2. Presentar copia del documento de identificación.
3. Si es trabajador dependiente deberá contar con los datos del empleador.
4. Radicar los documentos en cualquier punto de atención Colpensiones.





Protección



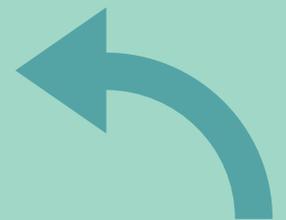
b. Régimen de ahorro individual: En este régimen, los afiliados tienen una Cuenta de Ahorro Individual y en esta depositan los respectivos recursos que funcionan como un ahorro en un fondo privado en la que los aportes y los del empleador construyen la pensión. Hay 4 fondos privados que el usuario puede escoger:

- Protección S.A. La afiliación se puede hacer de forma digital a través de la web de Protección <https://www.proteccion.com>. Si la persona es trabajador dependiente los aportes los hará la empresa, si es trabajador independiente los aportes se pueden realizar a través de los puntos autorizados del Éxito, Súper Inter, Carulla y Surtimax, también se pueden realizar en línea a través de la sucursal virtual Bancolombia.
- Porvenir S.A. La afiliación se puede hacer de la siguiente manera: Si es trabajador dependiente, se debe llenar el formulario de afiliación que está disponible en la entidad, adjuntar copia del documento de identificación y el empleador realizara la radicación del formulario ante Porvenir, puede consultar más información en <https://www.porvenir.com.co/>. En este caso los aportes los hará la empresa.

Si es trabajador independiente, debe acercarse a la oficina de Porvenir más cercana, diligenciar el formulario de afiliación y el de origen de fondos que se encuentran en la oficina, adjuntar copia del documento de identidad y adicionalmente, si tienen un contrato de prestación de servicios o contrato a tiempo parcial menor a 30 días, adjuntar copia del contrato. Los aportes se pueden hacer con un operador PILA, ingresando a la página web con usuario y clave, si no cuenta con ellas debe inscribirse, liquidar la parte de pago de la planilla, pagar y descargar el soporte de pago.



- Colfondos pensiones y cesantías. La afiliación se puede hacer digital y requiere tener cédula de ciudadanía, datos personales y de contacto y para empleados datos de identificación del empleador en www.colfondos.com.co. El pago de los aportes se puede hacer a través de las siguientes entidades bancarias:
 1. Colpatria
 2. Bancolombia
 3. Transferencias electrónicas a través de la red ACH con autorización previa de Colfondos solicitada a través del contact center.
 4. Red de oficinas Colfondos para pagos en cheque.
 5. Red ofrecida por los operadores de PILA.
- Old Mutual-Skandia. La afiliación es de tres días hábiles después de la radicación de la solicitud de afiliación y en cierre de mes 5 días hábiles. Debe allegar lo siguiente:
 1. Solicitud de Afiliación al Fondo de Pensiones Obligatorias.
 2. Elección o cambio de tipo de fondo.
 3. Copia legible del documento de identificación.
 4. Anexo Sarlaft: solicitud de vinculación/ Actualización.
 5. Si el empleado ya está afiliado no es necesario hacer una nueva afiliación.
 6. La afiliación debe hacerse por medio de un asesor comercial.



¿Cómo se hacen los aportes a pensión?

El aporte se debe hacer mensualmente y varía si se trata de un trabajador dependiente o trabajador independiente, así:



TRABAJADORES DEPENDIENTES	TRABAJADORES INDEPENDIENTES
Aporte cotizante: 4%	Aporte cotizante: 16%
Aporte empleador: 12%	
Total aporte: 16%	Total aporte: 16%

¿Cómo se obtiene la pensión de vejez?

- En el Régimen de prima media (afiliados a Colpensiones): las mujeres requieren tener 57 años y 1300 semanas cotizadas y los hombres requieren tener 62 años y 1300 semanas cotizadas.
- En el Régimen de Ahorro Individual (afiliados a Fondos Privados): se requiere tener un monto suficiente para obtener una pensión equivalente al 110% de 1 salario mínimo mensual legal vigente durante el resto de su vida, independientemente del género y de las semanas cotizadas.

¿Cuándo se obtiene la pensión de invalidez?



Cuando se ha declarado como inválido, esto es, que tenga una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% a raíz de una enfermedad o accidente de origen común no provocada intencionalmente.

Se debe haber cotizado al sistema de pensiones al menos 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de la declaratoria de invalidez o al hecho causante de la misma.

¿Cómo se obtiene la pensión de sobrevivientes?

Esta pensión se puede reconocer de manera vitalicia o temporal al cónyuge sobreviviente, al compañero o compañera permanente, a los hijos menores o inválidos, a los padres y a los hermanos inválidos de la persona que hace aportes a pensión o que está pensionado y falleció, siempre que haya cotizado más de 50 semanas.



RIESGOS LABORALES

¿Para qué es el Sistema de Riesgos Laborales?

Para asegurar y proteger la salud de los trabajadores y atender las contingencias derivadas de las condiciones propias del trabajo. A través de este se reconocen las prestaciones asistenciales, es decir, el servicio de salud y las prestaciones económicas, derivados de los accidentes o enfermedades laborales.

¿Quiénes son los afiliados obligatorios?

Los trabajadores vinculados mediante contrato de trabajo y los servidores públicos; los vinculados mediante un contrato de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un mes.

¿Quién es el encargado de hacer la afiliación?

Si es trabajador con contrato de trabajo, el empleador, quien será el encargado de hacer el pago del según el riesgo reportado.

Si es un trabajador/contratista independiente, dependerá del riesgo. Si está entre los niveles I, II y III le corresponderá al contratista el pago anticipado de aportes; mientras que, si el riesgo está entre los niveles IV y el V será la empresa contratante será quien deba asumir el pago anticipado de los aportes.

SUBSIDIOS FAMILIARES

¿Para qué es el Sistema de Subsidio familiar?

Para aliviar las cargas económicas para sostener a una familia por parte del trabajador, lo cual se hace a través de las Cajas de Compensación, quienes reconocen servicios sociales a los afiliados orientados a: recreación, cultura, educación, prevención en salud, subsidio de vivienda, crédito y protección al cesante.

¿Quién es el encargado de hacer la afiliación y aportes?

Únicamente el empleador, sobre el 4% del salario del trabajador.



DIRECTORIO

Ministerio de Trabajo: www.mintrabajo.gov.co

Colpensiones: www.colpensiones.gov.co

Ministerio de Salud: www.minsalud.gov.co

Protección S.A.

[https://www.proteccion.com/wps/portal/proteccion.](https://www.proteccion.com/wps/portal/proteccion)

Porvenir S.A. <https://www.porvenir.com.co/>

Colfondos pensiones y cesantías www.colfondos.com.co