



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

**SOLICITUD DE INFORMACIÓN A ENTIDADES  
PROMOTORAS DE SALUD PARA “EL  
RECONOCIMIENTO Y PAGO DE  
INCAPACIDADES DE ORIGEN COMÚN POR  
ENFERMEDAD GENERAL A LOS AFILADOS  
DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO”**

**PERIODO SOLICITADO AÑO 2020**

**Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y  
Tarifas del Aseguramiento en Salud**

**Bogotá, diciembre de 2020**



## TABLA DE CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. PROPÓSITO .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2. ALCANCE.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>3. NORMATIVA.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>4. INSTRUCTIVO PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>4.1. Información enviada por las EPS al Ministerio .....</b>                                   | <b>9</b>  |
| <b>4.1.1. Estructura y especificación del nombre de los archivos.....</b>                         | <b>9</b>  |
| <b>4.1.2. Contenido del archivo.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>4.1.2.1. Registro tipo 1 – Registro de control.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>4.1.2.2. Registro tipo 2 – Registro de detalle de incapacidades pagadas durante el período</b> | <b>12</b> |
| <b>4.2. Características de los archivos planos .....</b>  | <b>21</b> |
| <b>4.5. Grupo de Calidades .....</b>  | <b>26</b> |



La salud  
es de todos

Minsalud

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |   |
|--|---|
| Tabla 1 Normatividad aplicable al reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del régimen contributivo y subsidiado con movilidad al contributivo..... | 7 |
|--|---|



La salud  
es de todos

Minsalud

## 1. PROPÓSITO

Con el propósito de realizar el estudio del porcentaje que debe destinar el Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre el Ingreso Base de Cotización, para garantizar el reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del régimen contributivo y subsidiado con movilidad al contributivo, el Ministerio por medio de sus Direcciones de Financiamiento Sectorial y Dirección Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento solicitan información a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo y también a las que administran Régimen subsidiado que presentan movilidad, el cual se define en las resoluciones de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

## 2. ALCANCE

### Objetivo general

Fijar el porcentaje del Ingreso Base de Cotización para garantizar el reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados cotizantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las diferentes Entidades Promotoras de Salud - EPS.

## 3. NORMATIVA

La Ley 100 de 1993<sup>1</sup>, creó el sistema de seguridad social integral definido como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

En el Libro Segundo, esta Ley contiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, que contempla el modelo de aseguramiento mediante el cual a través de las EPS el Estado brinda dos tipos de prestaciones a sus afiliados, a saber: i) asistencial, que consiste en la prestación a la población de los regímenes contributivo y subsidiado, a través

---

<sup>1</sup> "Por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones"



La salud  
es de todos

Minsalud

de las EPS y su red de instituciones prestadoras de servicios de salud, de las coberturas de un Plan Obligatorio de Salud, garantizado con un valor *per cápita* o Unidad de Pago por Capitación – UPC, fijado anualmente por el organismo competente, que se financia con los aportes de los cotizantes y con los de las cajas de compensación familiar y otros de carácter público, de acuerdo con el régimen de afiliación<sup>2</sup>; ii) prestaciones económicas a los afiliados cotizantes del régimen contributivo, el SGSSS reconoce y paga por medio de las EPS incapacidades temporales por enfermedad general (riesgo común) y licencias de maternidad y paternidad, que se financian con los recursos de la seguridad social en salud que ingresan por los aportes de los afiliados al régimen contributivo<sup>3</sup>.

Del contexto anterior se entiende que las EPS del régimen contributivo, de una parte, prestan servicios asistenciales con cargo a los recursos que financian la UPC (aportes de los afiliados) y de otra, pagan las prestaciones económicas con recursos que, si bien provienen de la misma fuente, esto es, de la cotización, constituyen una asignación especial diferente a la que el SGSSS les reconoce por concepto de UPC para la prestación del Plan de Beneficios en Salud y su administración.

La actividad regulatoria del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de las prestaciones asistenciales y económicas, se ejerce en uso de las competencias otorgadas por el artículo 2º del Decreto 4107 de 2011, numeral 36, adicionado por el artículo 2º del Decreto 2562 de 2012, para “definir el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general o en las licencias de maternidad, según las normas del Régimen Contributivo”.

De tales prestaciones económicas, la licencia de maternidad se paga a través de las EPS, según el fondeo hecho por la persona beneficiaria de la misma, cada vez que se origina un derecho y va con cargo con recursos de la cotización del régimen contributivo, hoy de manejo de la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en salud – ADRES<sup>4</sup>.

La prestación económica de incapacidad por enfermedad general también se paga con los recursos de la cotización al régimen contributivo, en el porcentaje que define el Ministerio de Salud y Protección Social; se gira mensualmente a la EPS, independientemente de su causación o no en el período, por lo que corresponde a la EPS hacer la reserva correspondiente de modo que se preserve la garantía estatal de esta contingencia.

---

<sup>2</sup> De conformidad con el párrafo del artículo 7º de la Ley 1122 de 2007 al cual remite el párrafo del artículo 2º del Decreto 2562 de 2012, las decisiones referidas al régimen contributivo deberán consultar el equilibrio financiero del sistema, de acuerdo con las proyecciones de sostenibilidad de mediano y largo plazo, y las referidas al régimen subsidiado, en cualquier caso, serán compatibles con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

<sup>3</sup> Las prestaciones económicas se reconocen sobre aportes sobre ingresos diferentes a los derivados de una pensión.

<sup>4</sup> La ADRES fue creada por el artículo 67 de la ley 1753 de 2015 para administrar los recursos definidos en el artículo 67 ib., conforme la aplicación específica allí consignada. (Decretos 1429 y 1432 de 2016)



La salud  
es de todos

Minsalud

El manejo y la distribución responsable de los recursos destinados a la seguridad social en salud reviste gran importancia en términos de impacto fiscal, máxime en lo relativo a la prestación económica de incapacidad por enfermedad general o de origen común, que cobra mayor relevancia por el amparo que la Ley 1753 de 2015 ha extendido a los titulares del beneficio superando 540 días continuos (artículo 67, primer literal a)<sup>5</sup>, y el alcance jurisprudencial de la Corte Constitucional (Ver Sentencias T-004/14, T-144/16 y T-401/17).

Por lo anterior, es necesario realizar un estudio de suficiencia del monto del Ingreso base de la Cotización al SGSSS para el pago de las incapacidades por enfermedad general de origen común, que analice el comportamiento histórico que muestre el impacto del crecimiento del porcentaje del IBC destinado a la cobertura de la prestación económica y la afectación de valores pagados por ajuste al salario mínimo legal mensual vigente, en acatamiento de lo ordenado por la Corte Constitucional en la Sentencia C – 543 de 2007; del mismo modo, de los alcances de la jurisprudencia de la misma corporación en torno a las incapacidades superiores a 540 días. Este estudio, además, debe estar acorde con el criterio de sostenibilidad del que trata la Carta en el artículo.

Lo anterior también teniendo en cuenta que en el Decreto 2562 de 2012, en su artículo 7°. Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Créase la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, la cual tendrá las siguientes funciones:

12. Proponer el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general o en las licencias de maternidad, según las normas del Régimen Contributivo.

13. Proponer la reglamentación relativa a las prestaciones económicas a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que mediante el Decreto legislativo 538 de 2020, por medio del cual el gobierno nacional adopto medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del estado de Emergencia Económica y Social y Ecológica, se dispuso en su artículo 12 que el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el reporte de información que suministren las EPS y demás EOC, podrá determinar la necesidad de recursos económicos adicionales por concepto de incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por coronavirus COVID19, en cuyo caso, se autoriza a la ADRES al reconocimiento de recursos adicionales a las EPS y demás EOC, sin que tal

<sup>5</sup> En virtud de lo dispuesto en el segundo literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, los recursos que administra la ADRES, especificados en los primeros literales del mismo, se destinarán – entre otros – al 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.



La salud  
es de todos

Minsalud

ajuste sea tenido en cuenta para el cálculo del porcentaje a reconocer en las siguientes vigencias.

**Tabla 1 Normatividad aplicable al reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del régimen contributivo y subsidiado con movilidad al contributivo.**

| <b>Norma</b>                               | <b>Tema o asunto</b>   |
|--|--|
| <b>Decreto 4107 de 2011 Presidencia</b>    | 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.  |
| <b>Decreto 2562 de 2012 Presidencia</b>    | Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.   |
| <b>Resolución 4480 de 2012 de Minsalud</b> | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2013 y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Resolución 5522 de 2013 Minsalud</b>    | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2014 y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Resolución 5925 de 2014 Minsalud</b>    | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2015 y se dictan otras disposiciones.  |
| <b>Resolución 5593 de 2015 Minsalud</b>    | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la cobertura del Plan obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2016 y se dictan otras disposiciones.   |
| <b>Decreto 780 de 2016 Presidencia</b>     | Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Artículo 2.5.3.4.4 Mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud. Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las novedades |
| <b>Resolución 6408 de 2016 Minsalud</b>    | Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)  |
| <b>Resolución 6411 de 2016 Minsalud</b>    | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2017 y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Resolución 5268 de 2017 Minsalud</b>    | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para el Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2018 y se dictan otras disposiciones   |



La salud  
es de todos

Minsalud

| Norma  | Tema o asunto   |
|--|---|
| <b>Decreto 1333 de 2018 Presidencia</b>            | Por el cual se sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, se reglamenta las incapacidades superiores a 540 días y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Resolución 5858 de 2018 Minsalud</b>            | Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para el Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2019 y se dictan otras disposiciones                       |
| <b>Resolución 3513 de 2019 Minsalud</b>            | Por la cual se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020 y se dictan otras disposiciones |
| <b>Decreto Legislativo 538 de 2020 Presidencia</b> | Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.      |
| <b>Resolución 741 de 2020 Minsalud</b>             | Por la cual se establece el reporte de información de las de incapacidades de origen común por enfermedad general incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por coronavirus COVID19.                                     |

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



#### 4. INSTRUCTIVO PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN

Para garantizar que la información suministrada cumpla con las condiciones técnicas necesarias para su utilización deberá ser preparada y enviada oportunamente teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

##### 4.1. Información enviada por las EPS al Ministerio

Información sobre todas las incapacidades de origen común por enfermedad general, que hayan sido causadas o pagadas durante la vigencia 2020, incluyendo las incapacidades que hayan sido reportadas en cumplimiento de la resolución 741, de los afiliados del régimen contributivo y los afiliados en movilidad.

##### 4.1.1. Estructura y especificación del nombre de los archivos.

El nombre de los archivos debe cumplir con el siguiente estándar:

| Componente del Nombre de Archivo | Valores Permitidos o Formato | Descripción  | Longitud Fija | Requerido |
|----------------------------------|------------------------------|--|---------------|-----------|
| Módulo de información            | IEG                          | Identificador del módulo de información: Registro de incapacidades de origen común por enfermedad general  | 3             | SI        |
| Tipo de Fuente                   | 140                          | Fuente de la Información: EPS  | 3             | SI        |
| Tema de información              | IEGC                         | Información para el Estudio de suficiencia del fondo de provisión de incapacidades.  | 4             | SI        |
| Fecha de Corte                   | AAAAMMDD                     | Fecha de corte de la información reportada, correspondiente al último día calendario del período de información reportada. No se debe utilizar ningún tipo de separador. | 8             | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| Componente del Nombre de Archivo                  | Valores Permitidos o Formato | Descripción   | Longitud Fija | Requerido |
|---|------------------------------|---|---------------|-----------|
| Tipo de identificación de la entidad reportante   | NI                           | Tipo de identificación de la entidad que realiza el reporte de la información: NI   | 2             | SI        |
| Número de identificación de la entidad reportante | 999999999999                 | Número de NIT de la entidad que reporta la información, sin dígito de verificación. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño de campo.<br><br>Ejemplo: 000860999123 | 12            | SI        |
| Régimen   | R                            | Corresponde al régimen de la EPS. Valores permitidos:<br>C: Contributivo<br>V: Movilidad del Subsidiado al Contributivo   | 1             | SI        |
| Consecutivo del número del archivo enviado        | 99                           | Corresponde al número de archivo que está enviando la EPS, es decir 01, 02,03.<br><br>Si envía un solo archivo debe colocar 01. Si está enviando más de un archivo coloque el consecutivo para cada uno.                    | 2             | SI        |
| Extensión del archivo                             | .TXT                         | Extensión del archivo plano.  | 4             | SI        |

#### NOMBRE DEL ARCHIVO

| TIPO DE ARCHIVO   | NOMBRE DE ARCHIVO                             | LONGITUD |
|---|---|----------|
| Archivo de la información el estudio de suficiencia de fondo de provisión de incapacidades. | <b>IEG140IEGCAAAAMDDNIxxxxxxxxxxxxR99.txt</b> | 39       |



#### 4.1.2. Contenido del archivo

El archivo de la información para el Estudio de Suficiencia de fondo de provisión de incapacidades está compuesto por un único registro de control (**Registro Tipo 1**) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios registros de detalle numerados a partir del (**Registro Tipo 2**) que contiene la información de la totalidad de las incapacidades causadas en el periodo reportado, solicitada así:

| Registro | Descripción  | Reporte     |
|----------|--|-------------|
| Tipo 1   | Registro de control  | Obligatorio |
| Tipo 2   | Registro de detalle con las incapacidades causadas durante el periodo reportado. | Obligatorio |

##### 4.1.2.1. Registro tipo 1 – Registro de control.

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados.

| No. | Nombre del Campo                     | Longitud Máxima Del Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|--------------------------------------|---------------------------|------|--|-----------|
| 0   | Tipo de registro                     | 1                         | N    | 1: valor que indica que el registro es de control  | SI        |
| 1   | Código de la EPS                     | 6                         | A    | Corresponde al Código asignado por la Superintendencia Nacional de Salud.                          | SI        |
| 2   | Fecha inicial del período a reportar | 10                        | F    | En formato AAAA-MM-DD Debe corresponder a la fecha de inicio del período de información reportada. | SI        |



| No. | Nombre del Campo  | Longitud Máxima Del Campo | Tipo | Valores Permitidos  | Requerido |
|-----|---|---------------------------|------|---|-----------|
| 3   | Fecha final del período de la información reportada           | 10                        | F    | En formato AAAA-MM-DD Debe corresponder a la fecha final del periodo de información reportada y a la fecha de corte del nombre del archivo. | SI        |
| 4   | Número total de registros de detalle contenidos en el archivo | 8                         | N    | Corresponde a la cantidad de registros que contenga el archivo.   | SI        |

#### 4.1.2.2. Registro tipo 2 – Registro de detalle de incapacidades pagadas durante el período

Mediante el registro Tipo 2, las entidades reportan el detalle de la información de las incapacidades pagadas durante el período reportado.

| No. | Nombre del Campo                                     | Longitud Máxima del Campo | Tipo | Valores Permitidos  | Requerido |
|-----|--|---------------------------|------|---|-----------|
| 0   | Tipo de registro                                     | 1                         | N    | 2: Indica que el registro es de Incapacidades.  | SI        |
| 1   | Consecutivo de registro                              | 8                         | N    | Este debe iniciar en 1 para el primer registro y va incrementando de uno en uno, hasta el final del archivo.<br>Es el consecutivo de cada uno de los registros que se están reportando. | SI        |
| 2   | Tipo de Identificación de la persona con incapacidad | 2                         | T    | El tipo de documento de identificación de la persona con incapacidad de acuerdo con la siguiente codificación:<br>TI: Tarjeta de Identidad<br>CC: Cédula de Ciudadanía                  | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo                         | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos  | Requerido |
|-----|--|---------------------------------|------|---|-----------|
|     |  |                                 |      | CE: Cédula de Extranjería<br>PA: Pasaporte<br>CD: Carné Diplomático<br>SC: Salvo conducto<br>PE: Permiso especial de permanencia  |           |
| 3   | Número de documento de identificación.   | 17                              | A    | Número del documento de identificación de la persona con incapacidad que corresponda al tipo de documento de identificación, registrado en el campo No. 2.  | SI        |
| 4   | Serial BDUA                              | 10                              | N    | Número único asignado por la BDUA a cada afiliado   | SI        |
| 5   | Número de autorización de la incapacidad | 15                              | A    | Corresponde al número interno con el que la EPS autoriza la incapacidad reportada.  | SI        |
| 6   | Fecha de Nacimiento                      | 10                              | F    | Formato AAAA-MM-DD<br>No se permite anterior a 1900-01-01   | SI        |
| 7   | Sexo                                     | 1                               | A    | M: Masculino<br>F: Femenino   | SI        |
| 8   | Código Municipio                         | 5                               | A    | Corresponde al lugar de residencia de la persona a la cual se le presta el servicio. Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Los dos (2) primeros dígitos corresponden al departamento y los tres (3) siguientes al municipio.<br><br>(Ver la tabla de referencia Municipio en <a href="http://web.sispro.gov.co">web.sispro.gov.co</a> donde encontrará los valores permitidos, modificados, adicionados o que | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo  | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|-------------------|---------------------------------|------|--|-----------|
|     |                   |                                 |      | sustituyan los mencionados en este campo)  |           |
| 9   | Tipo de cotizante | 2                               | T    | 1 Dependiente<br>2 Servicio doméstico<br>3 Independiente<br>4 Madre sustituta<br>Aprendices en etapa<br>12 electiva<br>16 Independiente agremiado o<br>asociado<br>18 Funcionarios públicos sin<br>tope máximo en el IBC<br>19 Aprendices etapa productiva<br>20 Estudiantes (Régimen<br>especial - Ley 789/2002)<br>21 Estudiantes de postgrado en<br>salud<br>22 Profesor de establecimiento<br>particular<br>30<br>Dependiente entidades o<br>universidades públicas de<br>los regímenes especial y de<br>excepción<br>31<br>Cooperados o<br>precooperativas de trabajo<br>asociado | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|------------------|---------------------------------|------|--|-----------|
|     |                  |                                 |      | 32 Cotizante miembro de la carrera diplomática o consular de un país extranjero o funcionario de organismo multilateral, no sometido a la legislación colombiana |           |
|     |                  |                                 |      | 33 Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional   |           |
|     |                  |                                 |      | 34 Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud   |           |
|     |                  |                                 |      | 35 Concejal municipal o distrital no amparado con póliza de salud  |           |
|     |                  |                                 |      | 36 Concejal municipal o distrital no amparado con póliza de salud beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional  |           |
|     |                  |                                 |      | 42 Cotizante independiente pago solo salud   |           |
|     |                  |                                 |      | 43 Cotizante a pensiones con pago a tercero  |           |
|     |                  |                                 |      | 44 Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes.  |           |
|     |                  |                                 |      | 45 Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes   |           |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|------------------|---------------------------------|------|--|-----------|
|     |                  |                                 |      | 47 Trabajador dependiente de entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones- Aportes Patronales |           |
|     |                  |                                 |      | 52 Beneficiario del mecanismo de protección al cesante.  |           |
|     |                  |                                 |      | 53 Afiliado participe  |           |
|     |                  |                                 |      | 54 Prepensionado de entidad en liquidación   |           |
|     |                  |                                 |      | 55 Afiliado participe dependiente  |           |
|     |                  |                                 |      | 56 Prepensionado con aporte voluntario a salud   |           |
|     |                  |                                 |      | 57 Independiente voluntario al Sistema de Riesgos laborales  |           |
|     |                  |                                 |      | 58 Estudiantes de prácticas laborales en el sector público   |           |
|     |                  |                                 |      | 59 Independientes con contrato de prestación de servicios superior a un mes.                                 |           |
|     |                  |                                 |      | (Ver la tabla de referencia TRVTipoCotizante en  |           |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo                       | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos  | Requerido |
|-----|--|---------------------------------|------|---|-----------|
|     |  |                                 |      | web.sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos, modificados, adicionados o que sustituyan los mencionados en este campo)   |           |
| 10  | Código del Diagnóstico                 | 4                               | A    | Codificación en CIE 10. Corresponde al diagnóstico principal, es decir, la enfermedad o afección diagnosticada al final del proceso de atención de la salud como la causante de la incapacidad.<br><br>(Ver la tabla de referencia CIE10 en web.sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos, modificados, adicionados o que sustituyan los mencionados en este campo) | SI        |
| 11  | Ingreso Base de Cotización             | 12                              | N    | Corresponde al valor de IBC con el cual se pagó la incapacidad.<br><br>Valor en pesos corrientes sin separador de miles. Reportar sin decimales.<br><br>El valor máximo no debe exceder los 25 SMMLV.   | SI        |
| 12  | Fecha de inicio de la incapacidad      | 10                              | F    | Formato: AAAA-MM-DD<br><br>Corresponde al día 1 de la incapacidad. En ningún caso esta fecha podrá ser posterior a la fecha de terminación de la incapacidad.   | SI        |
| 13  | Fecha de terminación de la incapacidad | 10                              | F    | Formato: AAAA-MM-DD<br><br>Corresponde al último día de la incapacidad.<br><br>Tenga en cuenta que la fecha final debe ser mayor o igual a la fecha inicial.  | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo                       | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|--|---------------------------------|------|--|-----------|
| 14  | Días totales de la incapacidad         | 3                               | N    | Es el número de días de incapacidad según indicación médica, el cual corresponde a la diferencia entre la fecha final menos la fecha inicial más 1.<br><br>Este valor no puede ser negativo, no cero. Debe ser menor o igual a 30. | SI        |
| 15  | Incapacidad Inicial o prórroga         | 1                               | N    | Indicar si es inicial o prórroga:<br><br>0: Inicial<br>1: Prórroga<br><br>En caso que sea prórroga tenga en cuenta que el diagnóstico debe ser relacionado con el de la inicial.   | SI        |
| 16  | Días pagados por la EPS                | 3                               | N    | Es el número de días de incapacidad reconocidos por la EPS.  | SI        |
| 17  | Días pagados por el empleador          | 3                               | N    | Es el número de días de incapacidad reconocidos por el empleador.  | SI        |
| 18  | Días Acumulados                        | 4                               | N    | Sumatoria de días acumulados de incapacidad que constituyan prórroga.  | SI        |
| 19  | Tipo de identificación del empleador   | 2                               | T    | NI: NIT<br>CC: Cédula de ciudadanía<br>CE: Cédula de Extranjería<br>PA: Pasaporte<br>TI: Tarjeta de Identidad  | SI        |
| 20  | Número de identificación del empleador | 17                              | A    | Número de identificación del empleador   | SI        |
| 21  | Estado de la incapacidad               | 1                               | N    | Los estados válidos de las incapacidades son:<br><br>1. Pagada (son las incapacidades que fueron pagadas por la EPS en el año 2020)  | SI        |



La salud  
es de todos

Minsalud

| No. | Nombre del Campo                            | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|---|---------------------------------|------|--|-----------|
|     |   |                                 |      | <p>2. Glosada (Incapacidades con objeciones a las cuentas de cobro hechas en 2020)</p> <p>3. En trámite (Incapacidades que fueron cobradas, pero no han sido pagadas a la fecha 31-12-2020, o las que están expedidas, pero no han sido cobradas)</p> <p>4. Asumida por el empleador. (Solo aplica para incapacidades iniciales de 1 y 2 días)</p> |           |
| 22  | Tipo de pago                                | 1                               | N    | <p>Si el estado de la incapacidad es 1, Pagada, indicar el tipo de pago:<br/>0: Proceso normal.<br/>1: Orden judicial o tutela.<br/>2: No aplica – Solo si el estado de la incapacidad es 2 o 3.</p>   | SI        |
| 23  | Fecha de pago                               | 10                              | F    | <p>Formato: AAAA-MM-DD<br/>Corresponde al día en que se efectuó el pago de la incapacidad.</p> <p><b>NOTA:</b> si en el campo 21 Estado de Incapacidad se registró el valor 2 o 3, aquí debe registrar la fecha 1900-01-01.<br/>No es posible reportar fechas de pago del año 2020.</p>  | SI        |
| 24  | Fecha de radicación de la solicitud de pago | 10                              | F    | <p>Formato: AAAA-MM-DD<br/>Corresponde al día en que se radica la solicitud que se reporta en estado pagada y con fecha de pago</p> <p><b>NOTA: Este campo solo aplica con estado 1, y con fecha de pago. En caso de no haber sido pagada se registra 1900-01-01</b></p>   | Si        |



| No. | Nombre del Campo   | Longitud<br>Máxima del<br>Campo | Tipo | Valores Permitidos   | Requerido |
|-----|--|---------------------------------|------|--|-----------|
| 25  | Tipo de Identificación del médico tratante                 | 2                               | A    | El tipo de documento de identificación del médico que expide la incapacidad, de acuerdo con la siguiente codificación:<br>CC: Cédula de Ciudadanía<br>CE: Cédula de Extranjería<br>PA: Pasaporte   | SI        |
| 26  | Número de documento del médico tratante.                   | 17                              | A    | Número del documento de identificación del médico que emitió la incapacidad  | SI        |
| 27  | Código de habilitación del Prestador de Servicios de Salud | 12                              | N    | Código asignado en el SGSSS a los prestadores de servicios de salud que se hayan registrado en el "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud"<br><br>El código prestador está compuesto por 10 dígitos del código de habilitación y dos dígitos de la sede. Ver tabla de referencia REPS.                     | SI        |
| 28  | Valor de la incapacidad                                    | 12                              | N    | Valor de las incapacidades por enfermedad general pagadas por la EPS o EOC, o el valor del ajuste por cambios en el Ingreso Base de Cotización, sobre el cual se liquida la incapacidad.<br>Valor en pesos corrientes sin separador de miles. Reportar sin decimales.<br><br>El valor máximo no debe exceder los 25 SMMLV. | SI        |

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

## ACLARACIONES PARA ALGUNOS CAMPOS

### Campo Tipo de Identificación de la persona que recibió la prestación económica

Para los adultos, mayores de 18 años de nacionalidad colombiana, el documento con el cual se deben identificar es la cédula de ciudadanía.

Para los extranjeros que se encuentran de paso en el país se identifican con el Pasaporte, y para los residentes o con permiso de permanencia, es decir, no turistas, se deben identificar con la cédula de extranjería.

Campo Número de Identificación de la persona que recibió la prestación económica

Las longitudes máximas según el tipo de documento:

|                    |                   |                    |
|--------------------|-------------------|--------------------|
| CC = 10 posiciones | CE = 6 posiciones | PA = 16 posiciones |
| TI = 11 posiciones |                   | CD = 10 posiciones |

### 4.2. Características de los archivos planos

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato, corresponde a los siguientes: A-Alfanumérico N-Numérico D-decimal F-Fecha T-Texto con caracteres especiales.
- Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt
- Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, sin caracteres especiales y sin tildes.
- El separador de campos debe ser punto y coma (;) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Los campos que corresponden a descripciones no deben incluir el carácter especial coma (,).
- Cuando dentro de un archivo de datos se definan campos que no son obligatorios y que no sean reportados, en este campo se colocara cero (0).



La salud  
es de todos

Minsalud

- f. Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (“”) ni ningún otro carácter especial.
- g. Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales.
- h. Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos.
- i. Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo.
- j. Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto no se les debe completar con ceros ni espacios.
- k. Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser remplazados por la vocal ‘O’ la cual es un carácter diferente a cero.
- l. Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el ENTER como fin de registro
- m. Los archivos deben estar firmados digitalmente.

#### 4.3. Plataforma para el envío de archivos

El Ministerio de Salud y Protección Social dispone de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Si el reportante aún no tiene usuario debe solicitarlo previo registro de su entidad en el Portal del SISPRO.

Registrar entidad:

<http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Entidades/RegistrarEntidad.aspx>

Registrar solicitud de usuario:

<http://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>



La salud  
es de todos

Minsalud

### **Control de calidad de los datos.**

La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico determinado en este acto administrativo y realiza el proceso de validación, así:

- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.
- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.

### **Mesa de ayuda.**

Con el propósito de brindar ayuda técnica para el reporte de los archivos, transporte de datos y demás temas relacionados, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene dispuesta una mesa de ayuda. Los datos de contacto se encuentran en el siguiente enlace:

[http://www.sispro.gov.co/recursosapp/Pages/Mesa\\_Ayudas.aspx](http://www.sispro.gov.co/recursosapp/Pages/Mesa_Ayudas.aspx)

Adicionalmente, se dispone de documentación para el uso de la plataforma PISIS en el siguiente enlace:

<http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Soporte/FAQ/FAQ.aspx>

Las inquietudes relacionadas con la solicitud de información pueden realizarse a la cuenta de correo: [incapacidadesepts@minsalud.gov.co](mailto:incapacidadesepts@minsalud.gov.co) o comunicarse la Dirección de Financiamiento Sectorial a través del teléfono 3305000 Ext. 1628-1614.

### **Tratamiento de la información.**

Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable en el marco de las Leyes Estatutarias 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013, Ley 1712 de 2014 y las normas que las modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan.



La salud  
es de todos

Minsalud

### **Seguridad de la información.**

Para garantizar la seguridad y veracidad de la información reportada, las entidades deben enviar los archivos firmados digitalmente, lo cual protege los archivos garantizando su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por la entidad competente.



La salud  
es de todos

Minsalud

#### 4.4. Periodo de reporte y plazo

La periodicidad del envío de información es anual, la cual comprende la información sobre todas las incapacidades de origen común por enfermedad general, que hayan sido causadas o pagadas durante la vigencia 2020 (**Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020**), e incluyendo las incapacidades iniciales de 1 y 2 días asumidas por el empleador en la misma vigencia, correspondiente a los afiliados del régimen contributivo y los afiliados en movilidad.

Para enviar la información se habilitará la plataforma PISIS **desde el 15 de junio al 30 de junio de 2021**.



#### 4.5. Grupo de Calidades

**Grupo de calidad 1** – Estructura: verifica la estructura del archivo del reporte que incluye la completitud de los campos y el cumplimiento del formato definido.

**Grupo de calidad 2** – Contenido: revisa que los contenidos de la información reportada correspondan a los dominios de datos y las tablas de referencia.

Los dominios están definidos por las siguientes tablas:

- Tipo de identificación
- Tabla DIVIPOLA
- Tabla de tipo de Cotizante
- Tabla CIE-10
- Tabla Prórroga
- Tabla Tipo de identificación del empleador
- Tabla de estado de la incapacidad
- Tabla Tipo de pago
- Tabla Tipo de Identificación del médico tratante
- Tabla Registro Especial de Prestadores de Salud -REPS

**Grupo de calidad 3** – Cruzada: cruza dos o más columnas de la información reportada con las tablas de referencia:

- Tabla CIE-10 con edad y sexo
- Valor de la incapacidad pagada es inferior a un día de salario mínimo
- El IBC Supera 25 salarios mínimos
- El valor de la incapacidad supera 25 SMMLV
- Cruce con la base RETHUS y Servicio Social Obligatorio.

**Grupo de calidad 4** - Personas: verifica por persona (tipo y número de identificación).

- Verificación de derechos de los usuarios. Régimen Contributivo contra la base de compensación 4023

**Grupo de calidad 5** – Duplicados: verifica las incapacidades por usuario y su duplicidad en el tiempo:

- Duplicidad: se define un registro como duplicado cuando todos sus campos son iguales a otro registro.