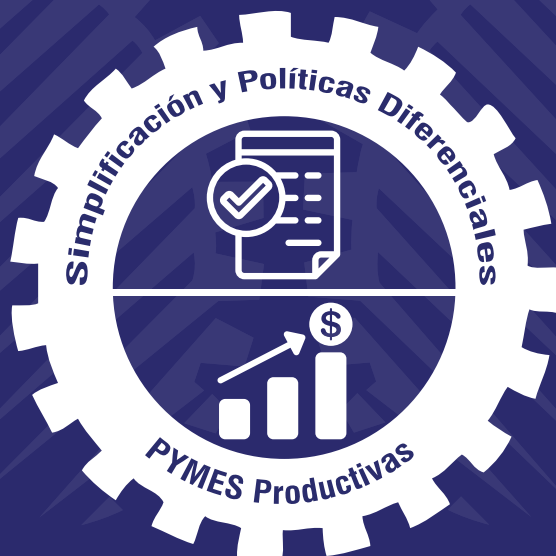


ACOPI

SIMPLIFICACIÓN NORMATIVA Y POLÍTICAS DIFERENCIALES PARA LAS PYMES



ACOPI

Rosmery Quintero Castro
Presidente Nacional

Osiris Meriño García
Vicepresidente Jurídica

Edgar Quiñonez Rizo
Asesor

FUNDESARROLLO

Laura Cepeda Emiliani
Directora Ejecutiva

INVESTIGADORES

Lilian Urueta Cruz, Coordinadora de Investigaciones FUNDESARROLLO

Valeria Méndez, Investigadora FUNDESARROLLO

Derlis Estruen Lambraño, Coordinadora de Estudios Económicos ACOPI

Jesús González Cassiani, Investigador ACOPI

Carolina Bravo, Auxiliar de investigación ACOPI

Kevin Navarro, Auxiliar de investigación ACOPI

Jaime Paternina, Auxiliar de investigación ACOPI

Jair González, Auxiliar de investigación ACOPI

PUBLICACIÓN DE ACOPI

978-958-56638-0-0 ISBN

(Versión PDF)

Copyright © ACOPI

Todos los derechos reservados

Grupo de investigación:

Productividad e innovación Empresarial

estudioseconomicos@acopi.org.co
www.acopi.org.co



Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

Contenido

Presentación.....	4
Prólogo	6
Introducción.....	8
1. Identificación de obstáculos regulatorios para pymes.....	9
1.1. Inventario preliminar	10
1.2. Encuesta	11
1.2.1. Estructura de la encuesta:.....	13
1.2.2. Aplicación.....	14
1.2.3. Resultados	14
2. Priorización.....	17
3. Trámite de reconocimiento y pago de incapacidades médicas	24
3.1. Antecedentes.....	24
3.2. Marco normativo	25
3.3. Planteamiento del problema	34
3.4. Revisión de buenas prácticas internacionales de simplificación normativa o administrativa	49
3.6. Propuestas	55
4. Análisis de impacto de los largos periodos de pago de facturas en el flujo de caja de las Pymes	63
4.1. Antecedentes.....	63
4.2. Marco normativo	65
4.3. Planteamiento del problema	66
4.4. Efecto en las pymes	67
4.5. Experiencias internacionales	68
4.6. Propuestas	70
Referencias	72
Anexo 1 Formato de la encuesta	75
Anexo 2.....	89
Anexo 3. Trámites específicos según principales EPS	93
Anexo 4. Documentos solicitados por las principales EPS para reconocimiento de la incapacidad	97
Anexo 5 Comentarios presentados al Ministerio de salud y protección social	102

Presentación

En este estudio elaborado por ACOPI- FUNDESARROLLO en 2017, se identificaron las situaciones que son parte del ciclo de operación de las empresas y que por efecto de la regulación o la forma como ésta es aplicada, implican una carga excesiva y son consideradas por los empresarios como desproporcionadas o más gravosas de lo necesario, obteniendo como resultado un inventario de temas y la priorización de las situaciones que demanda de manera apremiante ejercicios de simplificación normativa y políticas diferenciales; dada la frecuencia con la que las empresas asumen estas situaciones y su efecto en la estructura de costos que incide en la asignación eficiente de recursos, genera costos de transacción y desplaza el esfuerzo de la empresa hacia actividades sin mayor retorno, reduciendo así su productividad.

Como respuesta a esta situación, desde ACOPI consideramos que por parte del gobierno debe priorizarse un programa de mejora regulatoria basado en simplificación normativa y políticas diferenciales cuyo principal objetivo sea la reducción del costo normativo a la actividad productiva, que permitan a las empresas redireccionar el capital financiero destinado al pago de la regulación excesiva a inversiones orientadas a elevar su productividad.

Actualmente, muchos países latinoamericanos han puesto en marcha varias políticas diferenciales y reformas regulatorias, con el objetivo de incrementar la productividad, la formalización empresarial y el crecimiento económico, lo que ha permitido contar a nivel internacional con buenas prácticas de programas de mejora regulatoria, que utilizan la estrategia de guillotina para impulsar el desarrollo y eliminar las barreras para el crecimiento de las empresas.

De acuerdo con las mejores prácticas internacionales, la reducción de la carga administrativa podría reducir los costos empresariales, y a su vez incrementar el producto interno bruto.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde hace algunos años ACOPI se ha dado a la tarea de identificar todos estos aspectos regulatorios o procedimientos que se convierten en un obstáculo para las empresas a la hora de desarrollar su actividad productiva por los costos administrativos y/o financieros que les generan; y que se ven en la necesidad de cumplir para evitar sanciones millonarias que pueden causar el cierre total de la empresa.

En este orden de ideas, en el año 2015 realizamos un primer estudio sobre el impacto de los costos no salariales en la nómina de las empresas, obteniendo como resultado que estos pueden llegar a representar el 49% del valor de la misma, y para el caso de las Pymes que deben incurrir en sobrecostos por la contratación de asesorías y consultorías para cumplir con los cambios regulatorios, estos pueden alcanzar valores hasta del 56,4% sobre la nómina en las micro, 53,3% en las pequeñas y 52,9% en las medianas.

Dando continuidad a esta labor, decidimos hacer una segunda investigación, denominada “Simplificación Normativa y Políticas Diferenciales para las Pymes”, la cual se ha centrado en dos situaciones

específicas: la diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades y el impacto de los largos periodos de pago de las facturas en el flujo de caja de las Pymes, esta segunda situación causada por la baja tasa de retención en la fuente por IVA (15%) por parte de los clientes que son grandes contribuyentes y la responsabilidad de la Pyme de declarar y pagar el 85% restante.

ROSMERY QUINTERO CASTRO
Presidente Nacional

Prólogo

La Asociación Colombiana de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (Acopi) y la Fundación para el Desarrollo del Caribe (Fundesarrollo) merecen una genuina felicitación por el estudio Simplificación normativa y políticas diferenciales para las pequeñas y medianas empresas (pymes). No es para menos: este constituye un avance importante en la tarea de generar conocimiento y evidencia sobre los asuntos regulatorios que obstaculizan el desarrollo del país.

Y no sorprende que así sea. En el ámbito gremial, Acopi se ha consolidado como una asociación que contribuye, mediante el debate académico, al análisis y la formulación de políticas públicas enfocadas en mejorar la productividad de las pymes. Fundesarrollo, por su parte, se ha distinguido por realizar y promover rigurosas investigaciones de carácter económico que contribuyen al fomento de la productividad nacional.

El enfoque conceptual del estudio es novedoso: se fundamenta en la premisa de que una de las principales razones por las que existen bajos niveles de productividad en el segmento de las pymes tiene que ver con los aspectos regulatorios y que estos se convierten en un obstáculo para las empresas a la hora de desarrollar su actividad productiva. La elección de abordar el tema de regulación económica es acertada. El buen uso de las normas impulsa el crecimiento económico, la creación de empleos y la eficiencia del Estado, y genera un entorno competitivo para las empresas, entre otras ventajas. Es por esta razón que, en el marco del acceso de Colombia a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el Gobierno ha tenido como prioridad entender con mayor claridad las características de la regulación actual y crear lineamientos de política para su mejora.

Por medio de encuestas y tipificación de costos a partir del marco conceptual del análisis de impacto normativo (AIN), el estudio comienza identificando los principales obstáculos regulatorios que encuentran las pymes en su quehacer diario. Posteriormente, el estudio prioriza dos situaciones específicas que los encuestados perciben como los principales obstáculos regulatorios para su eficiente operación: en el ámbito laboral, la gran cantidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades, y en el plano fiscal y comercial, la escasez de liquidez para las pymes causada por la obligación de pagar el 85% de IVA cuando las facturas aún no han sido pagadas. Frente a estas circunstancias, el estudio realiza un diagnóstico que incluye la evaluación de su impacto en la economía y hace una revisión de experiencias internacionales en la regulación de estos aspectos, en aras de identificar referentes para la adopción de buenas prácticas. Por último, recomienda propuestas de mejora regulatoria que apuntan a la mitigación de los problemas identificados, y con ello abre la discusión sobre estos temas.

Es importante resaltar del estudio el uso de evidencia para la propuesta y la formulación de una política pública. Las decisiones basadas en evidencia son el punto focal de la política de mejora regulatoria, no solo porque permiten migrar los debates de un terreno político a uno técnico, sino también porque brindan trazabilidad sobre la objetividad de los análisis presentados. Gracias a la evidencia, las normas

logran cumplir el rol que están llamadas a tener: el de un instrumento efectivo para resolver problemas que el mercado no puede solucionar por sí mismo, y cuyos beneficios justifican sus costos. Adicionalmente, vale la pena destacar el uso AIN, una herramienta que permite evaluar de manera sistemática los impactos potenciales de la regulación, y fortalecer así la confianza, la efectividad y la transparencia de la producción normativa.

A futuro, los hallazgos aquí plasmados deberían complementarse con una visión más profunda de las cargas administrativas asociadas al cumplimiento de la normatividad para no cometer errores de sobreestimación o subestimación de los costos regulatorios. De igual manera, sería importante hacer una cuantificación de los beneficios de las normas evaluadas: la mejora en la producción normativa pasa por balancear los impactos negativos de las normas frente a sus potenciales beneficios.

Aprovecho, entonces, esta oportunidad para hacer un llamado especial a todos los reguladores del Gobierno Nacional. Como responsables de la producción normativa, y como servidores públicos, tenemos el compromiso de atender las necesidades de los ciudadanos. Para ello es clave no solo tener en cuenta estudios como este, sino también llevar a cabo evaluaciones dentro de nuestras entidades para identificar y racionalizar el proceso de creación normativa. Debemos estar a la altura de ese compromiso y no olvidar que muchas veces son los ciudadanos quienes conocen mejor que nadie el contexto de cada situación. Por lo mismo, debemos abrir más espacios para escuchar sus opiniones, no solo después de emitida la regulación, sino también durante el proceso de su creación, prestando especial atención a la población vulnerable. Debemos ver la consulta pública no como un requisito exigido por la ley sino, por el contrario, como un proceso útil y necesario para ampliar nuestra labor.

Agradezco y felicito a quienes desarrollaron este estudio, convencido de que atraerá iniciativas similares, tanto del sector privado como del sector público, que propongan mejores prácticas para formular normas en el país. De igual manera, reitero el compromiso del Gobierno Nacional, y en particular del Departamento Nacional de Planeación, en la búsqueda de un Estado en el que los procesos normativos sean de calidad, aboguen por el interés general, y evalúen sesudamente su impacto económico. Solo así podremos seguir impulsando la productividad y la competitividad del país para beneficio de todos.

LUIS FERNANDO MEJÍA ALZATE
Director del Departamento Nacional de Planeación

Introducción

El objetivo central del presente estudio es analizar los principales obstáculos regulatorios que hacen ineficiente la operación y funcionamiento de las Pymes colombianas, y que afectan su productividad e incentivan la informalidad. Inicialmente se hace la identificación de los obstáculos regulatorios que encuentran las Pymes en su quehacer diario, labor que realizó partiendo de un inventario preliminar de los temas identificados por ACOPI en relacionamiento con los empresarios, luego se hizo un sondeo para conocer el porcentaje de empresarios que percibían estos problemas en sus empresas, así como el nivel de dificultad y el tipo de costos que genera la resolución de esta situación.

Se analizan dos situaciones específicas resultado de la regulación y los aspectos no regulatorios derivados de ésta. La primera, es la diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades, situación que puede costarle el 3% de la nómina del área administrativa a una empresa mediana del sector industrial, y que además tiene un efecto en el costo financiero por los desajustes en el flujo de caja que implican la demora en recibir los pagos por parte de la EPS.

Además, el 89% de esas empresas señala como principal costo el laboral, ya que el efecto conjunto de las actividades en que tienen que incurrir para la gestión de las incapacidades requiere del uso excesivo del tiempo del personal, principalmente del área de recursos humanos. En el caso de una empresa pequeña este incluye hasta el personal directivo de esa área y puede implicar la necesidad de contratar una persona adicional dedicada a dicha gestión. Además, demanda tiempo del personal auxiliar encargado de realizar los trámites ante las entidades.

El segundo tema que se analizó es el impacto de los largos periodos de pago de las facturas en el flujo de caja de las Pymes, lo cual les provoca una escasez de liquidez y algunas veces la insolvencia financiera que las lleva al cierre total, esto causado por la baja tasa de retención en la Fuente por IVA (RETEIVA) por parte de los clientes que son grandes contribuyentes y por las condiciones de pago desfavorables para las Pymes en su relacionamiento comercial con esas grandes empresas.

Frente a estas dos situaciones se realizó un diagnóstico tomando como insumos un ejercicio de levantamiento de información cualitativa a partir de entrevistas a empresas, el análisis del marco normativo y de las prácticas comunes en la implementación de la regulación, y entrevistas realizadas a las entidades encargadas de la regulación de cada tema. Adicionalmente, se realizó una revisión de experiencias internacionales en la regulación de estos aspectos, en particular en países de la región, con el fin de identificar referentes para la adopción de buenas prácticas. El diagnóstico se utilizó para la formulación de propuestas de mejora normativa que apunten a la mitigación o eliminación de los problemas identificados, con el objetivo de abrir la discusión sobre ellos y promover la consulta con las entidades encargadas para su revisión y posible implementación.

1. Identificación de obstáculos regulatorios para pymes

El presente informe está estructurado a partir de la identificación de situaciones que son parte del ciclo de operación de las empresas y que por efecto de la regulación o la forma como ésta es aplicada, implican una carga excesiva y son consideradas por los empresarios como desproporcionadas o más gravosas de lo necesario. La importancia en identificarlas radica en que la frecuencia con la que las empresas asumen estas situaciones y su efecto en la estructura de costos incide en la asignación eficiente de recursos, genera costos de transacción y desplaza el esfuerzo de la empresa hacia actividades sin mayor retorno, reduciendo su productividad.

Es necesario reconocer que la regulación se requiere para ofrecer estabilidad y proveer reglas de juego en el mercado. Una regulación es una regla o directiva hecha y mantenida por una autoridad y puede aplicar a las actividades primarias de la empresa, es decir, a la relacionada con la operación de su actividad económica principal, o a las denominadas actividades de soporte, tales como la infraestructura, el recurso humano, compras o el desarrollo tecnológico (International Trade Center, 2016). En el caso de las actividades primarias las regulaciones se constituyen principalmente en reglamentos técnicos o estándares asociados a la actividad específica de la empresa. En el caso de las actividades de soporte, se encuentra un universo de situaciones que hacen parte de la rutina en las empresas y que incluyen su relación con el Estado en materia tributaria y su relación con los trabajadores en lo que tiene que ver con su vinculación laboral y el cumplimiento de condiciones a las que está sujeta dicha relación.

Ahora bien, la regulación puede ser una carga tanto si implica una intervención excesiva, como si no es efectiva o está mal diseñada. Las fallas en la regulación pueden darse por su diseño o por los elementos no normativos que afectan el resultado de su implementación. Es decir, la regulación puede tener un efecto en las empresas ya sea por los requisitos que impone, por lo que no regula o por los obstáculos asociados a los trámites para su cumplimiento.

En el contexto de las regulaciones que generan más carga de la necesaria, es necesario diferenciar en el alcance que estas pueden tener y en qué nivel de la economía se percibe su efecto. Hay algunas muy específicas y sectoriales que causan altos costos a las empresas que las deben cumplir, mientras que otras son transversales e impactan además de las empresas, a los ciudadanos. Así mismo, hay regulaciones cuya implementación puede tener un impacto relativo limitado a nivel agregado o en ciertos grupos, pero impone costos significativos en grupos específicos. En el caso de las Pymes, se puede afirmar que estas son más ineficientes en su interpretación del entorno regulatorio y el cumplimiento de las normas que las regulan, y por lo tanto, las cargas que impone la regulación las afectan desproporcionadamente (OECD, 2017).

A la luz de estos conceptos se formuló una estrategia metodológica que permitiera identificar en el marco de un grupo de temas previamente conocidos por ACOPI, regulaciones relevantes que de manera transversal afectan a las micro, pequeñas y medianas empresas, para realizar una priorización que permitiera enfocar los esfuerzos del gremio en promover mejoras normativas en aquellas donde

se identificara un mayor efecto en las empresas, disposición en el entorno regulatorio para su modificación, y una mayor posibilidad de gestión desde el gremio.

El enfoque metodológico partió de la construcción de un inventario preliminar a partir de la experiencia de ACOPI y las empresas afiliadas en los temas regulatorios que con mayor frecuencia se han discutido, en particular los aspectos tributarios y laborales. Posteriormente, se realizó una encuesta a una muestra de empresas afiliadas a ACOPI y en coordinación con Confecámaras, entidad que apoyó en la aplicación de la encuesta en conjunto con las Comisiones Regionales de Competitividad. El objetivo de la encuesta consistió en validar los temas identificados preliminarmente y encontrar temas nuevos que no se hubieran considerados. El resultado de la encuesta fue un insumo para la decisión de priorización de las regulaciones, que se hizo a partir de un análisis multicriterio que identificaba elementos cualitativos de percepción de las empresas y conveniencia de los temas a trabajar, desde su ámbito de regulación como desde la perspectiva de ACOPI.

Posteriormente, se realizó un levantamiento de información cualitativa para la profundización en los temas priorizados, con el fin de alimentar el diagnóstico, la identificación del problema y las causas principales de este. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y se levantó información de empresas de diferentes departamentos del país. Se realizó además el análisis del marco normativo y su aplicación por parte de las entidades relevantes.

Por último, se formularon propuestas de mejora normativa para mitigar o eliminar las causas principales de los problemas identificados.

1.1. Inventario preliminar

Se formuló un inventario preliminar de las regulaciones y trámites que deben cumplir las Pymes y que se ha manifestado a ACOPI por medio de sus empresas afiliadas y su interacción con otros actores del entorno empresarial que son desproporcionados o más gravosos de lo necesario.

De un listado de ámbitos del entorno de la actividad empresarial se señalaron aquellos en los que la regulación juega un papel importante y en estos se identificaron situaciones que se derivan de regulaciones o trámites que las empresas deben cumplir. Se excluyeron los aspectos relacionados con el sistema judicial y las normas de competencia, por considerarse necesario un análisis separado de cada uno de estos.

El inventario preliminar se presenta en la Tabla No. 1. Éste no es específico en los temas que no se encontraban identificados previamente, como los que están en el ámbito de trámites para la operación de la empresa, ambientales o relacionados con comercio exterior. Posteriormente en la encuesta se solicitó especificar la regulación por parte del encuestado.

Tabla No. 1. Situaciones relacionadas con la regulación empresarial

Ámbito de la regulación	Situación
Tributaria	1. Retención en la fuente por IVA de 15% a empresas grandes y responsabilidad de la pyme de declarar y pagar el 85% restante.
	2. Limitación al uso de efectivo para pagos deducibles de impuestos.
	3. Trámite de presentación de información exógena (medios magnéticos) ante la DIAN.
	4. Otra situación derivada de la regulación tributaria que considera afecta el desempeño de la empresa.
Laboral	1. Diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades médicas.
	2. Requisito de mínimo cuatro semanas de cotización para el inicio de la cobertura plena en salud
	3. No existencia de preaviso a la terminación del contrato por parte de trabajadores
	4. Suspensión de la afiliación por las ARL en los eventos de mora en el pago de aportes
	5. Obligatoriedad de vinculación de aprendices SENA.
	6. Esperar terminación del plazo de período de prueba (2 meses) para finalizar contrato
	7. Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Operación	1. Trámites de documentos ante las Cámaras de Comercio.
	2. Implementación de la norma de protección de datos personales.
	3. Trámite de autorización de actividades promocionales con base en juegos de suerte y azar.
Ambiental	Cumplimiento de normas ambientales
Comercio exterior	Cumplimiento de normas y trámites para exportaciones o importaciones.
Sectoriales	Regulaciones específicas a la actividad económica de la empresa.

Fuente: Elaboración propia.

1.2. Encuesta

El objetivo de la encuesta realizada a una muestra de Pymes fue identificar las principales regulaciones que afectan a estas empresas en los ámbitos tributario, laboral y otros relacionados con su operación, con el fin de validar los temas que ACOPI identificó previamente y conocer temas que aún no estuvieran identificados. Adicionalmente, obtener un referente sobre el nivel de costo que genera el cumplimiento de cada una.

La formulación de las preguntas se hizo a partir del marco conceptual del análisis de impacto normativo – AIN-, con el fin de ofrecer un insumo que pudiera entenderse dentro del contexto de las metodologías

concebidas para dicho análisis. En particular, se consultó sobre los aspectos de cada situación que inciden en el costo que estos implican para la empresa: frecuencia, nivel de dificultad, tipo y nivel de costos.

Para esto se siguió el marco conceptual propuesto por la OCDE en su “*Regulatory Compliance Cost Assessment Guidance*” (OECD, 2014), y utilizado como referente por el DNP en su guía de Análisis de Impacto Normativo. Esta encuesta permite hacer una evaluación preliminar del alcance regulatorio y proveer una escala del costo de cumplimiento de la regulación que se está consultando. De acuerdo con la OCDE, este tipo de evaluación es útil y se requiere para identificar si el costo de cumplimiento es alto, moderado o bajo, ofreciendo un panorama para definir la escala de esfuerzos y los métodos que se deben usar para analizar los costos. En el caso del estudio permitió obtener elementos para priorizar los aspectos sobre los cuales se hizo el diagnóstico y las propuestas.

La OCDE clasifica los costos que resultan de cumplir la regulación en tres tipos: costos administrativos, costos de cumplimiento y costos financieros. A continuación, se presenta cada uno.

Tabla 2. Clasificación de costos de acuerdo con el marco de análisis propuesto por la OECD

Tipo de costo	Descripción
Costos administrativos	Carga administrativa: los que resultan de cumplir con obligaciones de información que surgen de la regulación impuesta por el gobierno. Tanto en forma de transferencia de información como aquella que se entrega durante inspecciones in situ.
Costos sustantivos de cumplimiento	Costos de implementación: costos de corto plazo relacionados con la familiarización con la regulación.
	Costos laborales directos: costo del tiempo de personal para realizar las actividades necesarias para cumplir con la regulación. Salarios y costos no salariales.
	Overhead costos: renta, equipos, servicios, gerencia.
	Costos de equipos: Compras de capital físico. Máquinas para medir emisiones, software de monitoreo, adaptación de instalaciones.
	Costos de materiales: Cambios en los insumos utilizados en la producción para cumplir con la regulación.
	Costos de servicios externos: Pagos realizados a proveedores de servicios requeridos para cumplir con la regulación. Ejemplo: contadores, técnicos expertos en la nueva norma, entre otros.
Costos financieros	Incluyen el costo del capital que tiene que ser invertido para cumplir con requisitos regulatorios. Por ejemplo, si una nueva regulación impone el uso de cierta maquinaria, la empresa puede necesitar hacer inversiones que deban ser financiadas por deuda o financiamiento del capital.

Fuente: OECD (2014). OECD Regulatory Compliance Costs Assessment Guidance.

Para la consulta a las empresas se realizó una adaptación de la clasificación de costos con el fin de no excluir aquellos que las empresas perciben pero que no se incluyen en el análisis de impacto normativo, tales como el pago de tarifas. Esto con el fin de no generar confusiones desde la perspectiva del encuestado.

Se incluyeron los costos posibles que se derivan de las situaciones de interés.

1. **Pago de tarifas:** Pagos específicos establecidos en la norma, como impuestos, tarifas por servicios administrativos a entidades públicas o a privados. No incluye pagos no formales.
2. **Costos de personal.** Costos salariales y no salariales del personal de la empresa o de nuevo personal requerido ya sea porque la regulación directamente los modifica (como en el caso de algunas regulaciones laborales) o para actividades relacionadas con la implementación de la regulación (familiarizarse con la nueva regulación, desarrollar estrategias y distribuir responsabilidades para completar las tareas, supervisar a los encargados de las actividades, realizar las actividades derivadas de la regulación - entre ellas proveer información al gobierno o a terceros, recibir visitas o auditorías, hacer los trámites, adoptar cambios en el proceso productivo-, entre otras).
3. **Costos de contratación de asesorías:** Para las mismas actividades mencionadas en el inciso anterior.
4. **Costo de materiales, equipos o software:** necesarios para proveer información al gobierno o a terceros, o cumplir con los demás requisitos de la regulación (como por ejemplo cambios en el proceso productivo).
5. **Costo financiero:** Costo derivado del endeudamiento en que se ha incurrido para cumplir con la regulación (tasa de interés).
6. **Otros costos:** para cumplir con la regulación puede ser necesario asumir otros costos como arrendamientos, servicios públicos, entre otros.

1.2.1. Estructura de la encuesta:

Para cada uno de los temas de consulta, contenidos en la Tabla No. 1, se indagó sobre:

- Reconocimiento por parte de la empresa: Se considera que la empresa lo reconoce si es una situación que ha experimentado.
- Frecuencia: Con qué frecuencia experimenta dicha situación, en un rango de alternativas desde la mayor frecuencia (Más de una vez al mes) a la más baja (Una vez al año o menos).
- Dificultad: con el fin de no generar sesgo en la respuesta cada tema se denomina “situación” y se pregunta a las empresas que la han experimentado, el nivel de dificultad que significa cada situación. La debe calificar en una escala de Likert entre 1 (muy fácil) hasta 5 (muy difícil).

- Costo: Con base en la clasificación de costos que se presentó arriba se consulta cuáles son los costos en que incurre por la situación y el nivel de cada uno: nulo, bajo, medio o alto. Se agrega un espacio para “otros costos”, reconociendo que no es una lista no exhaustiva.

El instrumento se encuentra en el Anexo 1.

1.2.2. Aplicación

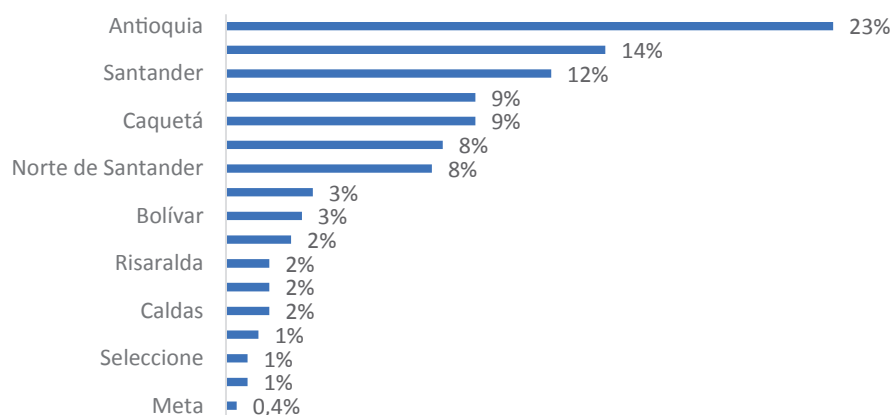
La aplicación se hizo de acuerdo con lo siguiente:

- Universo: Empresas afiliadas a las 12 seccionales de ACOPI y empresas que participan en las Comisiones Regionales de Competitividad.
- Diseño muestral: Se realizó un muestreo por conveniencia, incluyendo las empresas de las juntas directivas de cada seccional y las empresas asistentes a eventos realizados por ACOPI.
- Objetivo de la encuesta: Validar la relevancia de temas identificados por ACOPI para las empresas encuestadas, identificar otros temas que no se han incluido previamente y obtener información que permita identificar preliminarmente el nivel de costos que genera cada aspecto regulatorio consultado.
- Técnica de aplicación: encuesta autodiligenciada, en medio físico y magnético a través de la página web de ACOPI.

1.2.3. Resultados

Se encuestó a 247 empresas a nivel nacional, distribuidas en 16 departamentos. La participación de las Comisiones Regionales de Competitividad, a través de Confecámaras permitió ampliar la consulta hacia departamentos donde no hay seccional de ACOPI. El departamento donde más empresas respondieron la encuesta fue Antioquia, seguido de Cundinamarca y Santander.

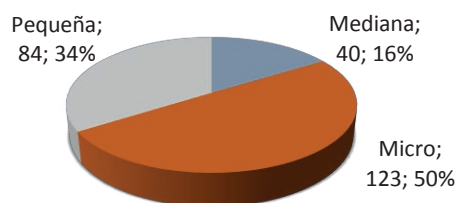
Gráfico 1. Porcentaje de empresas encuestadas según departamento



Fuente: Elaboración propia.

Según tamaño, el 50% de las empresas encuestadas son microempresas, es decir 123, seguida por las pequeñas, con 34% de las encuestas y medianas con 16% de las empresas encuestadas.

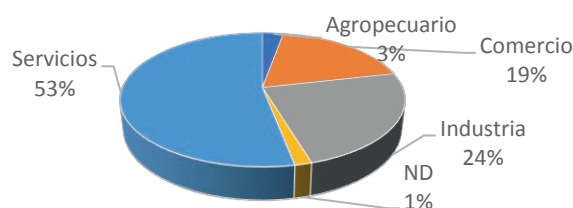
Gráfico 2. Porcentaje de empresas encuestadas según tamaño



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la distribución según sectores, más del 50% de las empresas que respondieron la encuesta son del sector de servicios (53%), seguida de industria con el 24% y comercio con 19%.

Gráfico 3. Porcentaje de empresas encuestadas según sector

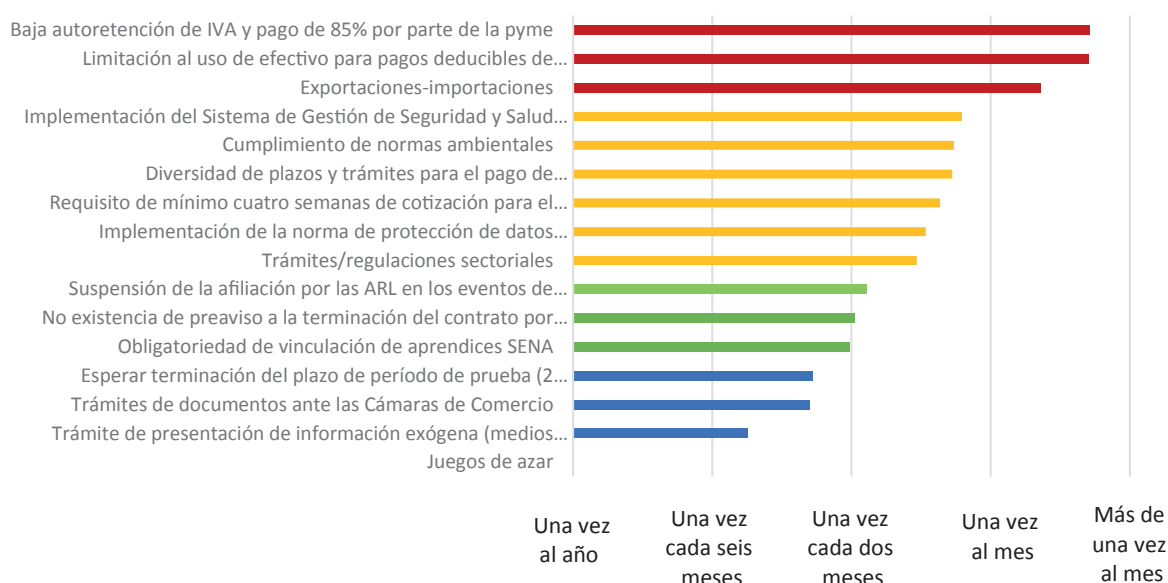


Fuente: Elaboración propia.

Todas las empresas respondieron haber experimentado una o más de las situaciones que se consultaron. Las más reconocidas por las empresas son los trámites de documentos ante las Cámaras de Comercio, la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el trámite de presentación de información exógena (medios magnéticos) ante la DIAN. El hecho de que las empresas manifiesten haber experimentado la situación no implica que sean consideradas obstáculos regulatorios, ya que debe analizarse en conjunto con el nivel de dificultad, el costo y la frecuencia.

Entre las situaciones consultadas, las que las empresas que las reconocen experimentan con más frecuencia son la relacionada con tener que asumir pagos de IVA por compras que aún no han sido pagadas por el cliente (retención en la fuente por IVA) y la limitación al uso de efectivo para pagos deducibles de impuestos. La frecuencia promedio de estas situaciones está entre una y más de una vez al mes (Gráfico 4). Entre las situaciones asociadas con regulaciones laborales, las de mayor frecuencia son la implementación del SG-SST, que se entiende así debido a que se encuentra en proceso de implementación, y la diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades.

Gráfico 4. Frecuencia promedio de ocurrencia de cada situación según las empresas que la han experimentado



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la dificultad que implica cada situación, aquellas que un mayor porcentaje de las empresas que las experimentan califican como difíciles o muy difíciles son la suspensión de la afiliación por las ARL en eventos de mora, la no existencia de preaviso a la terminación del contrato y la limitación del uso de efectivo (Ver Gráfico 5). Esta calificación es la que permite identificar si para la empresa la situación es un obstáculo regulatorio o no.

Gráfico 5. Porcentaje de empresas que califican difícil o muy difícil las situaciones

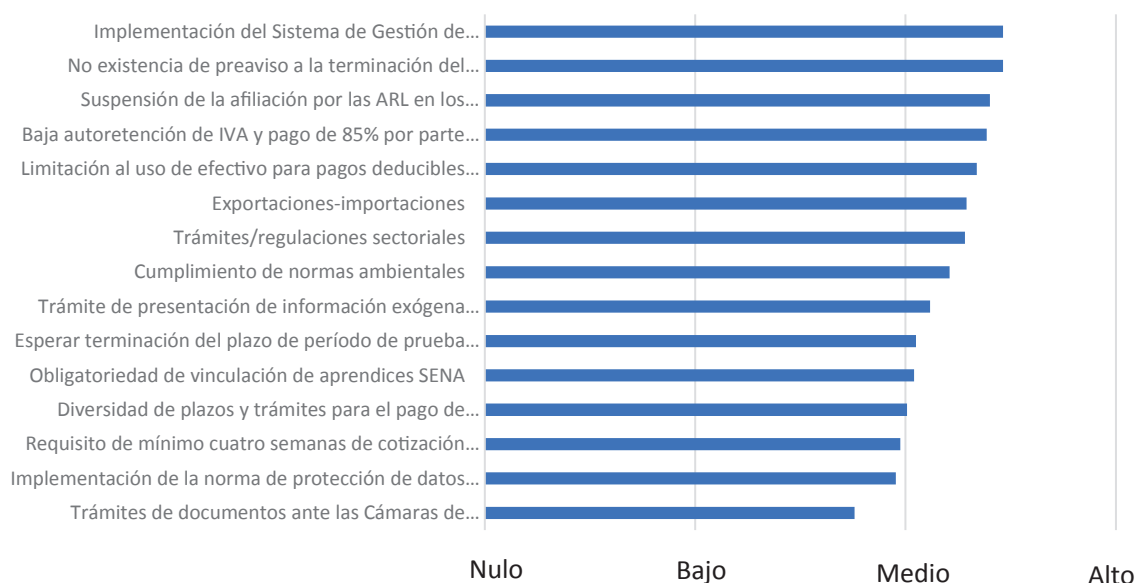
Porcentaje de empresas que califican la situación como difícil o muy difícil (del total de empresas que lo han experimentado)	
Suspensión de la afiliación por las ARL en los eventos de mora en el pago de	79%
No existencia de preaviso a la terminación del contrato por parte de trabajadores	70%
Limitación al uso de efectivo para pagos deducibles de impuestos	67%
Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	66%
Implementación de la norma de protección de datos personales	62%
Trámites/regulaciones sectoriales	61%
Baja autoretención de IVA y pago de 85% por parte de la pyme	60%
Diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades médicas	57%
Exportaciones-importaciones	57%
Esperar terminación del plazo de período de prueba (2 meses) para finalizar	56%
Requisito de mínimo cuatro semanas de cotización para el inicio de la cobertura	48%
Obligatoriedad de vinculación de aprendices SENA	46%

Porcentaje de empresas que califican la situación como difícil o muy difícil (del total de empresas que lo han experimentado)	
Trámite de presentación de información exógena (medios magnéticos) ante la	40%
Cumplimiento de normas ambientales	38%
Trámites de documentos ante las Cámaras de Comercio	18%
Juegos de azar	0%

Fuente: Elaboración propia.

Por último, las situaciones que mayor porcentaje de empresas consideran difícil o muy difícil se encuentran también entre aquellas que tienen según más empresas el costo más alto. Así, la situación que más porcentaje de empresas califican como medio o alto es la implementación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, seguida de la no existencia de preaviso en la terminación del contrato y la suspensión de la afiliación por las ARL en eventos de mora (Ver Gráfico 6).

Gráfico 6. Nivel promedio de los dos costos más altos



Fuente: Elaboración propia.

2. Priorización

La selección de los temas para profundizar y realizar la propuesta de mejora normativa se realizó a partir de un análisis multicriterio teniendo en cuenta dos tipos de información: i) la percepción de las empresas sobre la regulación o la situación que se desprende de esta, y ii) un grupo de criterios sobre gobernanza y oportunidad de realizar las mejoras desde la perspectiva de ACOPI.

En el primer grupo de criterios se utilizaron los resultados de la encuesta y se formuló un índice de valoración de las empresas, compuesto por los cuatro aspectos que se indagaron en dicha encuesta:

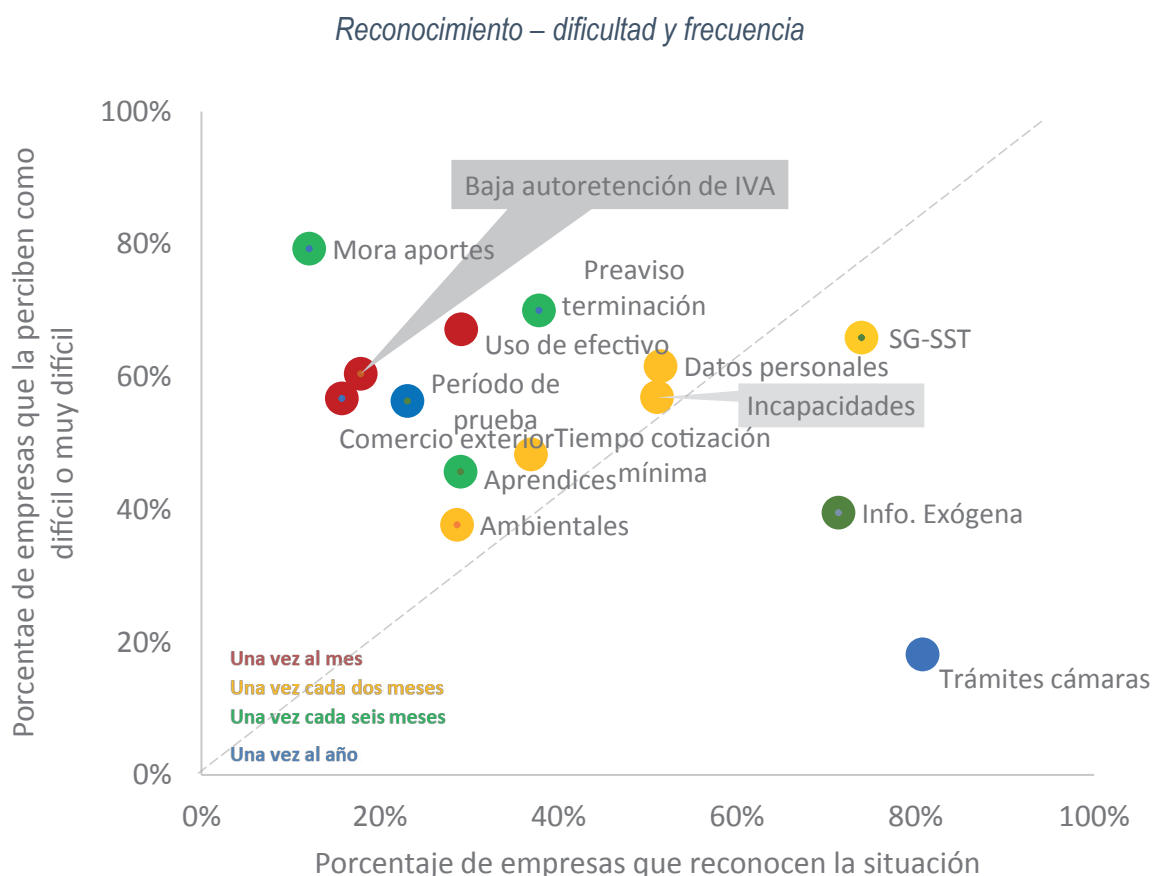
Tabla 3. Criterios para la construcción del índice de valoración de las empresas

Criterio	Descripción	Valores que puede tomar
1. Reconocimiento de la situación	Se refiere a la percepción de la situación por parte de las empresas, es decir, si reconocen la situación.	Sí=1 No=0
	El criterio consiste en el porcentaje de empresas del sondeo que reconoce que ha experimentado la situación.	
	La encuesta realizada a empresas y el inventario preliminar de ACOPI son el insumo para identificar esta percepción.	
2. Frecuencia	El criterio se refiere a la frecuencia con la que las empresas experimentan la situación.	Más de una vez al mes=5 Una vez al mes=4 Una vez cada dos meses=3 Una vez cada seis meses=2 Una vez al año=1
3. Percepción del problema	Se refiere al nivel de dificultad que implica para las empresas experimentar la situación. Cada situación no fue planteada inicialmente como un problema, sino que posteriormente se consultó a las empresas que la han experimentado el nivel de dificultad que implica experimentar la situación.	Muy difícil=5 Difícil=4 Normal=3 Fácil=2 Muy fácil=1
4. Percepción del costo	Este criterio evalúa desde la perspectiva de la empresa el nivel de costo que debe asumir por la situación en cuestión.	Alto=3, Medio=2, Bajo=1, Nulo=0

Fuente: Elaboración propia

En el siguiente gráfico se compara el resultado de la percepción de las empresas para las situaciones consultadas, teniendo en cuenta el porcentaje de empresas que la ha experimentado, el porcentaje de esas empresas que la considera difícil o muy difícil, y la frecuencia con la que la experimenta. Este gráfico ofrece un panorama sobre las regulaciones que más dificultad generan, combinando los diferentes criterios con los que las empresas evaluaron las situaciones en la encuesta.

Gráfico 7. Percepción de las situaciones derivadas de la regulación por parte de las empresas.



Fuente: Elaboración propia

Se observa que las situaciones que se alejan del origen hacia la derecha son más reconocidas y las que se alejan hacia arriba son las de mayor dificultad. Así, las que se encuentran más cerca de la diagonal son las que tienen ambas características. Entre estas se encuentran el SG-SST, la ley de protección de datos personales y los trámites y plazos para el pago de incapacidades médicas. Entre las más reconocidas, pero de menor dificultad, están los trámites en las cámaras de comercio y los trámites de información exógena, que además tienen las más bajas frecuencias (Una vez cada seis meses y una vez al año). Entre las más difíciles se encuentran la suspensión de ARL por mora, limitaciones al uso de efectivo y la baja tasa de autorretención de IVA. Esta última tiene un bajo porcentaje de reconocimiento, pero es considerado difícil o muy difícil por el 60% de las empresas que la reconocen y además es la de más alta frecuencia. La mayoría de las empresas señaló que la enfrentan una o más veces al mes.

El segundo grupo de criterios para la priorización está relacionado con la gobernanza, esto es, la capacidad que puede tener ACOPI de promover modificaciones a la regulación, principalmente por características específicas de dicha regulación; la coordinación con iniciativas similares y la validación a partir del diagnóstico preliminar. La fuente para definir estos criterios son el análisis de las principales

regulaciones de las que se deriva cada situación, la coordinación con el proyecto de mejora normativa implementado por Confecámaras y el grupo de mejora normativa del Departamento Nacional de Planeación; y los criterios de ACOPI en la definición de su estrategia de mejora regulatoria para promover la productividad y formalización de pymes, en la cual propone principalmente enfocarse en aspectos tributarios y laborales.

Tabla 4. Criterios cualitativos sobre la viabilidad y oportunidad de la implementación de mejoras

Ámbitos de análisis	Criterio	Descripción	Valores que puede tomar
Gobernanza	1. Conflicto con políticas en otros ámbitos	Este criterio considera las regulaciones que cumplen objetivos de políticas de gobierno de carácter más amplio y que afectarían el interés y disposición del regulador para discutir su modificación.	- La regulación es parte de una política de gobierno más amplia=0
	2. Norma en implementación inicial	Es necesario considerar las situaciones que se derivan de cambios normativos recientes. Esto tiene impacto en la viabilidad de inducir cambios en el corto plazo debido a: 1. El esfuerzo realizado en el proceso reciente de formulación y ejecución de la norma disminuye el potencial para encontrar respuesta en el regulador sobre una posible modificación. 2. Las empresas tienen un alto reconocimiento de la situación por encontrarse concentradas en el proceso inicial de implementación. Esto sesga su percepción respecto a su dificultad.	- Norma en proceso inicial de implementación =0 - Norma implementada completamente=1
Temas priorizados por ACOPI	3. Temas del ámbito tributario y laboral	Este criterio considera el enfoque de ACOPI que ha priorizado los aspectos regulatorios relacionados los ámbitos laboral y tributario.	Laboral/tributario=1
Coordinación con otras iniciativas	4. El tema ya está siendo abordado por iniciativas complementarias	Se refiere a la coordinación entre ACOPI y otras entidades de iniciativas similares. Específicamente se consultó con Confecámaras a lo largo de la ejecución del proyecto para no duplicar esfuerzos.	Se está trabajando en proyectos similares=0

Ámbitos de análisis	Criterio	Descripción	Valores que puede tomar
			El tema no ha sido abordado=1
Diagnóstico preliminar	5. No validado	El diagnóstico posterior al inventario preliminar indica que ya existe alternativa en las normas existentes para mitigar el efecto de la regulación.	- Continúa vigente = 1
			- No continúa vigente=0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5 se presentan los temas de acuerdo con su desempeño en el índice de valoración de las empresas, construido a partir de la normalización de los resultados de los cuatro criterios de ese grupo; y el resultado para los demás criterios en cada una de las situaciones.

La situación con mayor índice de desempeño en la valoración de las empresas es la Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta no se priorizó debido principalmente a que es una regulación reciente, en proceso de implementación inicial, esto tiene efecto en la receptividad de propuestas y reduce el margen de acción para proponer modificaciones. Adicionalmente, Confecámaras incluyó en su proyecto de mejora normativa la evaluación de esta regulación.

La segunda situación es la limitación al uso de efectivo. Esta se refiere a la limitación que impuso la Ley 1819 de 2016 al reconocimiento fiscal de los pagos efectuados en efectivo como costos, deducciones, pasivos o impuestos descontables, sin embargo, esta situación no se priorizó debido a que la regulación responde a objetivos de política más amplios relacionados con un mayor control al uso de efectivo para aumentar la trazabilidad de las operaciones y reducir la evasión. No se considera viable realizar propuestas en el sentido de reducir el alcance de esta regulación.

Los dos temas siguientes en el índice de valoración de las empresas son el bajo porcentaje de autoretenención de IVA y la diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades médicas. Estas son las dos situaciones priorizadas, cuyo diagnóstico y análisis, así como las propuestas para mejorar su regulación se presentan en las siguientes secciones.

Tabla 5. Matriz de desempeño de las alternativas en el análisis multicriterio

Situación	Valoración de las empresas	Criterio de entidad que propone mejora regulatoria	Diagnóstico o preliminar	Valoración respecto a la oportunidad/factibilidad de mejora normativa	
	Índice desempeño valoración empresas	Criterio temático Tributario o laboral	Validado en diagnóstico previo ¹	No está en proceso inicial de implementación	Su modificación no riñe con otras políticas más amplias ²
Baja autoretención de IVA y pago de 85% por parte de la pyme	2,96	1	1	1	1
Limitación al uso de efectivo para pagos deducibles de impuestos	3,17	1	1	1	0
Trámite de presentación de información exógena (medios magnéticos) ante la DIAN	2,62	1	1	1	1
Diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades médicas	2,95	1	1	1	1
Requisito de mínimo cuatro semanas de cotización para el inicio de la cobertura en salud	2,64	1	1	1	1
No existencia de preaviso a la terminación del contrato por parte de trabajadores	2,90	1	1	1	1
Suspensión de la afiliación por las ARL en los eventos de mora en el pago de aportes	2,70	1	1	1	1
Obligatoriedad de vinculación de aprendices SENA	2,35	1	1	1	1

Situación	Valoración de las empresas	Criterio de entidad que propone mejora regulatoria	Diagnóstico o preliminar	Valoración respecto a la oportunidad/factibilidad de mejora normativa	
	Índice desempeño valoración empresas	Criterio temático Tributario o laboral	Validado en diagnóstico previo ¹	No está en proceso inicial de implementación	Su modificación no riñe con otras políticas más amplias ²
Esperar terminación del plazo de período de prueba (2 meses) para finalizar contrato	2,34	1	0	1	1
Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	3,50	0	1	0	1
Trámites de documentos ante las Cámaras de Comercio	2,48	0	1	1	1
Implementación de la norma de protección de datos personales	2,95	0	1	0	1
Cumplimiento de normas ambientales	2,49	0	1	1	1
Exportaciones-importaciones	2,77	0	1	1	1
Sectorial	2,78	0	1	1	1

Fuente: Elaboración propia

3. Trámite de reconocimiento y pago de incapacidades médicas

Análisis y diagnóstico del impacto que genera la regulación en las pymes

3.1. Antecedentes

El pago por incapacidades médicas en Colombia tiene como objetivo amparar al trabajador en caso de sufrir una enfermedad general, tener un accidente laboral o estar en estado de embarazo, para que no deje de recibir un ingreso durante el período en el que no se encuentra laborando.

Hasta 1999 la legislación laboral obligaba al empleador a pagar un auxilio monetario a sus trabajadores incapacitados por enfermedad durante un período de 180 días desde el inicio de la enfermedad. En 1999, el Decreto 1406 restringió la responsabilidad de pago de las prestaciones económicas por cuenta del empleador a los tres primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, y se estableció que a partir del cuarto día el pago sería cubierto por las Entidades Promotoras de Salud –EPS-. Posteriormente, en 2013, el período de responsabilidad del empleador se redujo a dos días, lo cual sigue rigiendo hasta hoy.

En lo relacionado con el pago al empleado durante el período en que se encuentre incapacitado, la norma establece que éste lo debe seguir realizando el empleador, quien debe asumir la responsabilidad de tramitar ante la EPS la solicitud de reembolso de dichos pagos en el caso de incapacidades de más de 2 días.

Hasta el año 2011, el pago de incapacidades podía ser realizado por medio de un cruce de cuentas entre los aportes patronales que realizaba el empleador a la EPS y las incapacidades adeudadas por ésta. Sin embargo, el Decreto 4023 de ese año eliminó esa posibilidad¹ y desde entonces se requiere un trámite independiente. Dicho decreto tuvo como objeto eliminar el recaudo directo desde las EPS y lograr un mayor control y seguimiento al recaudo de los aportes al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual se abrieron cuentas maestras registradas ante el Fosyga, independientes de las cuentas en las que se manejan los recursos de la EPS.

En cuanto al esquema de regulación del sector, éste fue modificado en el año 2012, con la eliminación de la Comisión de Regulación de Salud – CRES- y la reestructuración del Ministerio de Salud, en el cual se descargaron las funciones de la liquidada CRES (Decreto 2562 de 2012). Entre estas funciones se incluyó la de “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”².

¹ Artículo 2.2.3.1 Pago de prestaciones económicas. A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo, los aportantes y trabajadores independientes, no podrán deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.”

² Decreto 2562 de 2012.

Adicionalmente, se creó la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, conformada por el Minsalud, el Ministerio de Hacienda, el DNP, el Instituto de Evaluación Técnica en Salud. Entre sus funciones están asesorar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas en materia de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación de aseguramiento en salud, y en particular “Formular recomendaciones sobre el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades”.

3.2. Marco normativo

De acuerdo con el marco normativo actual, las entidades encargadas de dictar la regulación relacionada con las incapacidades por enfermedad general son el Ministerio de Salud, en cabeza de la Dirección de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, con la asesoría de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud. (Ver Ilustración 1).

Ilustración 1. Entidades del sector salud

Ente regulador	Ministerio de Salud Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Función relacionada con incapacidades: “Definir y modificar el Plan Obligatorio de Salud (POS)” y “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. Decreto 2562 de 2012.
Ente asesor	Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud: Compuesta por: Minsalud, Minhacienda, DNP, Instituto de Evaluación Técnica en Salud. Funciones relacionadas con las incapacidades: - “Asesorar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas en materia de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación de aseguramiento en salud, y en particular - “Formular recomendaciones sobre el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades”
Ente de vigilancia y control	Superintendencia de Salud

Fuente: Decreto 2562 de 2012

Las normas que reglamentan el proceso de reconocimiento y verificación de incapacidades y el pago de las prestaciones económicas por dichas incapacidades, define, además de las funciones de regulación y vigilancia y control, los siguientes aspectos:

1. El período de cubrimiento de la incapacidad por parte del empleador y de la EPS y la proporción del cubrimiento frente al ingreso del trabajador.

2. La duración y prórroga de la incapacidad.
3. La responsabilidad del empleador de realizar los trámites de solicitud de reconocimiento de la incapacidad y solicitud de pago, a fin de no afectar al trabajador incapacitado.
4. Los plazos máximos en que deben realizar las EPS las solicitudes de validación y pago de las prestaciones económicas asociadas a la incapacidad.
5. El incumplimiento por parte de la EPS del pago en los plazos establecidos. (Ver Tabla 6)

Tabla 6. Normas que reglamentan el proceso de reconocimiento y pago de prestaciones económicas por incapacidades médicas por enfermedad general

Ámbito regulado	Descripción	Norma
Entidad encargada de la regulación	Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de costos y tarifas del aseguramiento, con el apoyo de la Subdirección de prestaciones en aseguramiento. Función asignada respecto a incapacidades: “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.”	Decreto 2562 de 2012. Art. 2, numeral 36. Art. 7, numeral 12. Art. 9 numeral 2.
Entidad encargada del control y supervisión de EPS	Superintendencia Nacional de Salud: Funciones de control en materia de incapacidades médicas: Adelantar las acciones a que hubiere lugar en caso de ser informada sobre incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS. Los conflictos con respecto al reconocimiento y pago de incapacidades generales, deben presentarse a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.	Ley 1122 de 2007 Decreto 4023 de 2011 Art. 24. Parágrafo 2. Concepto Superintendencia de Salud ³
Proporción de prestaciones económicas a pagar	<i>El empleado recibe el pago así: (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante. Siempre que el pago no resulte menor al SMLV.</i> <i>Sobre el Ingreso base de cotización – IBC-</i>	Código Sustantivo del Trabajo. Art. 227

³ Recuperado de
https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Conceptos/CTO_SNS_0000887_2014.pdf

Ámbito regulado	Descripción	Norma
		Artículo 9 del Decreto 770 de 1.975
Cubrimiento de incapacidad por parte del empleador	<i>El empleador estará a cargo del pago de los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y las EPS a partir del tercer (3) día.</i>	Decreto 2493 de 2013 / Art. 3.2.1.10 Decreto Único del Sector Salud Decreto 019 de 2012 / Decreto 780 de 2016
Responsabilidad de realizar el trámite a cargo del empleador	<i>El empleador es quien debe adelantar el trámite ante las EPS. En ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite.</i> El trámite incluye el reconocimiento de la incapacidad.	Artículo 121 Decreto 019 de 2012
Plazos para la revisión, liquidación y pago de las prestaciones económicas	<i>15 días hábiles para la revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas.</i> <i>5 días hábiles para realizar el pago, contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC.</i>	Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (Artículo 2.2.3.1 del Decreto Único del Sector Salud Decreto 780 de 2016)
Inmediatez del trámite del pago de prestaciones una vez se autoriza la incapacidad por parte de la EPS.	<i>El concepto establece que “existe un término de cinco (5) días (a partir de la autorización por parte de la EPS) para que ésta efectúe el pago al cotizante de prestaciones económicas como lo es el auxilio de incapacidad, so pena, de incurrir en mora.”</i>	Concepto del Ministerio de Salud no. 201511600608621 de 13 de abril de 2015 ⁴ .
Prórroga de la incapacidad	No existe una norma que establezca las reglas sobre prórrogas o interrupciones de las incapacidades. Las EPS aplican lo establecido en la Resolución 2266 del 6 de agosto de 1998, que reglamentaba el proceso de incapacidades por parte del ISS.	Art. 9o. del Decreto 770 de 1.975 recogido en la resolución 2266 de 1998 del ISS. <i>Ministerio de Salud y Protección Social,</i>

⁴ Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/concepto-juridico-201511600608621-del-2015.pdf>

Ámbito regulado	Descripción	Norma
	Definición de prórroga: <i>“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 una interrupción mayor a treinta (30) días calendario.”</i>	en reiterados conceptos tales como el radicado con el número 201511600088971 del 26 de enero de 2015 ⁵
Eliminación de la posibilidad de cruzar cuentas entre pagos de incapacidades y pagos de aportes patronales	<i>A partir de la entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo se eliminó la posibilidad de deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.</i>	El Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (Artículo 2.2.3.1 del Decreto Único del Sector Salud)
Pago de intereses moratorios por incumplimiento por parte de la EPS	<i>Cuando la EPS no cumple con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, debe pagar intereses moratorios al aportante.</i> <i>Los intereses moratorios corresponderán a la misma tasa de interés por mora establecido para los tributos que administra la Dian, de acuerdo a lo contemplado en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.</i>	Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (En vigencia desde agosto de 2012 según Decreto 825 de 2012) Artículo 4° del Decreto 1281 de 2002

Fuente: Decretos y conceptos del Ministerio de Salud mencionados.

Los textos de las normas que se refieren a cada uno de los ítems se presentan en la Tabla A 1 del Anexo 1.

3.2.1. Aspectos clave que carecen de regulación:

El análisis del marco normativo presentado en la sección anterior, que incluye Decreto-Ley, decretos y conceptos emitidos por el Ministerio de Salud, permite identificar que el proceso de pago de prestaciones económicas por incapacidades debido a enfermedad general carece de reglamentación en dos aspectos clave relacionados con la ejecución de ese proceso por parte de las EPS y frente a las solicitudes de los empleadores. Estos aspectos son los siguientes:

1. **Requisitos para transcripción de la incapacidad.** El Ministerio de Salud reconoce en varios de los conceptos emitidos frente a consultas de usuarios del sistema, que no hay ninguna

⁵ Recuperado de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Conceptos/Cto%202-2016-060190%20-.pdf>

norma que regule de forma lo que constituye la transcripción de incapacidades, lo que tiene como consecuencia “que ésta se realice bajo los parámetros establecidos por las EPS, según las oportunidades y mecanismos que determinen su aceptación”. Esto implica que se deja a discreción de las EPS los trámites, documentos y pasos requeridos para realizar la transcripción.

El Ministerio manifiesta que es la EPS en uso de su autonomía si transcribe o no las incapacidades y las condiciones en que lo hará.

2. Documentos y proceso para la solicitud de autorización y pago.

No hay una reglamentación del procedimiento y los documentos que puede exigir la EPS para autorizar y realizar el pago de prestaciones económicas a los empleadores.

El decreto 2562 de 2012 otorgó al Ministerio de Salud las funciones de regulación del sector, entre estas la función de “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”. Sin embargo, como se evidencia en una variedad de conceptos de dicha entidad, no hay una reglamentación del mismo, el cual es formulado por las EPS a su propia discreción.

3.2.2. Avances en aspectos que carecen de regulación:

Es necesario anotar que, de acuerdo con la agenda regulatoria del Ministerio de Salud⁶, dicha entidad inició en el primer semestre de 2017 la redacción de un proyecto de decreto que propone la reglamentación de la emisión del certificado de incapacidades y el trámite de reconocimiento y pago de prestaciones económicas. Es el proyecto “Por el cual se adiciona el Título 5 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de que se reglamenta el segundo literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, se establecen parámetros y reglas para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas derivadas de incapacidad temporal por enfermedad general, licencias de maternidad y de paternidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”⁷.

Entre sus consideraciones el proyecto de decreto afirma que “*existen vacíos normativos en la reglamentación que rige el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de incapacidades por enfermedad general*”, y que estos vacíos generan diferencias conceptuales entre los agentes del sistema frente a su aplicación. Con esto, se sustenta la necesidad de reglamentar el tema.

El proyecto en mención, en la versión que se encuentra a disposición del público, contiene en lo relacionado con la reglamentación de la incapacidad por enfermedad temporal disposiciones sobre los siguientes temas:

1. Certificado de incapacidad temporal o de licencia de maternidad:

⁶ Consultado en <http://minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/agenda-regulatoria.aspx>

⁷ Documento recuperado de <http://actualicese.com/normatividad/2017/07/21/proyecto-de-decreto-para-reglamentar-el-reconocimiento-y-pago-de-incapacidades-superiores-a-540-dias/> Fecha: 25 oct 2017

Especifica el contenido mínimo de la certificación.

- a) Nombre de la entidad
- b) Lugar y fecha de expedición;
- c) Nombre del afiliado y número de su documento de identidad;
- d) Diagnóstico clínico utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente;
- e) Origen de la incapacidad (común o laboral);
- f) Fecha de inicio y terminación de la incapacidad o de la licencia de maternidad, según fuere el caso;
- g) Nombre, número del registro profesional, cédula de ciudadanía y firma del médico u odontólogo que expide la incapacidad o la licencia.

2. Transcripción de certificados:

- a. Fija plazo máximo para emisión (3 días hábiles)
- b. Requisitos para la transcripción de certificados: Establece que el trámite debe acompañarse por el documento expedido con el contenido mínimo.

3. Trámite de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas:

- a. Se formula un artículo sobre “Documentos para el trámite de reconocimiento y pago de prestaciones económicas”, sin embargo, este sólo hace referencia a un documento, es decir, el certificado de incapacidad, y posteriormente indica que el aportante lo debe radicar ante la entidad con los siguientes datos:
 - i. Nombres y apellidos del aportante o razón social.
 - ii. Número y tipo de Identificación del aportante.
 - iii. Dirección de correspondencia y ciudad del aportante.
 - iv. Número de teléfono de contacto del aportante.
 - v. Número del certificado(s) y valores a cobrar.
- b. Establece que la EPS no podrá exigir documentos ni datos adicionales para realizar el trámite de reconocimiento y pago de la prestación económica.
- c. Forma de pago: mantiene lo establecido en el decreto 780 de 2016, respecto a plazos y posibilidad de pago por transferencia electrónica.

Si bien esto se considera un avance frente a la ausencia de reglamentación actual, aún se observan falencias que pueden disminuir el alcance de la reglamentación para la transparencia del proceso. Entre estas las siguientes consideraciones:

- El proyecto establece el contenido mínimo del certificado, sin embargo, deja la posibilidad abierta de que se agregue un mayor contenido por parte de la EPS respecto a documentos o formatos adicionales, al establecer que “El trámite de transcripción de incapacidad temporal o licencia de maternidad debe acompañarse del documento expedido”. Y agrega “Los documentos soporte de la solicitud de transcripción deben archivar en la historia clínica del afiliado”. No es claro a qué se refiere con dichos documentos soporte.
- No se menciona la imposibilidad de exigir la historia clínica.

- No se establece la obligación de reglamentar en detalle un formato único ni los canales por los cuales podrá solicitarse el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas.
- No incluye los requisitos (documentales o de información) necesarios para realizar el pago, es decir, no. de cuenta bancaria, certificado de cuenta bancaria o proceso de inscripción como empleador ante la EPS para todos los trámites asociados con reconocimiento y pago de incapacidades.

En este sentido, los temas aún por regular son los siguientes:

Tabla 7. Aspectos por regular en el proceso de reconocimiento y pago de prestaciones económicas por incapacidades médicas por enfermedad general

Trámite	Antecedente	Aspectos sin regular	Proyecto de decreto julio de 2017
Transcripción de la incapacidad	"No existe una norma que regule de forma expresa lo que constituye la transcripción de incapacidades" "...lo que trae como consecuencia que ésta se realice bajo los parámetros establecidos por las EPS, según las oportunidades y mecanismos que determinen su aceptación." "...será entonces la Entidad Promotora de Salud en virtud de su autonomía, quien establecerá si transcribe o no las incapacidades y las condiciones en que lo hará." Concepto del Ministerio de Salud 201611600649671. 14 de abril de 2016	-Definición de "trámite de transcripción de incapacidad" (objetivo y resultado) - Plazo - Documentos requeridos - Requisitos - Contenido de la certificación - Formato único de solicitud de transcripción. - Información que debe acompañar la solicitud. - <u>No requisito de historia clínica.</u> - Medio de notificación de la respuesta. - Obligación de canales virtuales para realizar el trámite.	- Plazo (3 días hábiles) - Contenido mínimo del certificado.

Trámite	Antecedente	Aspectos sin regular	Proyecto de decreto julio de 2017
Solicitud de la historia clínica para la transcripción de la incapacidad.	“No es un requisito para el reconocimiento y pago de la incapacidad el que se aporte copia de la historia clínica, menos aun cuando este documento goza de reserva legal y en consecuencia, no debe estar a disposición del empleador.” Concepto del Ministerio de Salud 201211202413661 15 de noviembre de 2012	- Aclarar la no exigencia de historia clínica	No se menciona
Reconocimiento y pago de incapacidades	Sólo está regulado el plazo: - 15 días hábiles para validar y 5 para realizar el pago. Decreto 2562 de 2012. Art. 2, numeral 36. Art. 7, numeral 12. Art. 9 numeral 2. Las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social incluyen: “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. No hay una reglamentación del mismo, el cual es formulado por las EPS a su propia discreción.	- Definición del trámite (objetivo y resultado)	No se menciona
		- Documentos para solicitar reconocimiento y pago	-Certificado de incapacidad. No distingue entre certificado y transcripción. -No se deben solicitar documentos que reposan en la EPS. (certificado original de incapacidad)
		- Requisitos de información	- Establece datos que debe entregar. - No incluye los datos para el pago (no. de cuenta y titular)

Trámite	Antecedente	Aspectos sin regular	Proyecto de decreto julio de 2017
		- Formato único de solicitud e información que debe solicitar.	No se menciona.
		- Disponibilidad de canales virtuales.	No se menciona.
Realizar la solicitud de pago	“... existe un término de cinco (5) días <u>(a partir de la autorización por parte de la EPS)</u> para que ésta efectúe el pago al cotizante de prestaciones económicas como lo es el auxilio de incapacidad, so pena, de incurrir en mora.” <i>Concepto del Ministerio de Salud no. 201511600608621 de 13 de abril de 2015.</i> La EPS debe iniciar el trámite de pago de prestaciones una vez se realice la autorización de la incapacidad. No se establece en la norma trámite adicional. Sin embargo, la reglamentación no es explícita. <u>El trámite es formulado por las EPS a su propia discreción.</u>	- Se requiere aclarar que el pago debe ser automático una vez se reconoce la incapacidad. Ser explícito en que no debe requerirse solicitud adicional por parte del empleador. - Agregar en el formato de reconocimiento y pago la información que se requiere para el pago: - No. de cuenta. - Certificado existencia. O la inscripción previa ante la EPS como empleador.	No se menciona

Trámite	Antecedente	Aspectos sin regular	Proyecto de decreto julio de 2017
Respuesta al trámite	Incumplimiento de la norma. La EPS debe iniciar el trámite de pago de prestaciones una vez se realice la autorización de la incapacidad. No se establece en la norma trámite adicional.	Se debe incluir en la reglamentación que la EPS debe dar respuesta sobre el reconocimiento y pago, informando los números de referencia y valores de las incapacidades pagadas.	No se menciona

Fuente: Elaboración propia.

3.3. Planteamiento del problema

Aunque no hay disponibilidad de estadísticas sobre incapacidades médicas, sin embargo, se encuentran algunos estudios aislados sobre sectores o grupos de empresas específicos que permiten identificar algunos patrones respecto a las incapacidades. Uno de estos estudios es la investigación sobre Ausentismo e Incapacidades realizada por un grupo de gremios⁸, incluido ACOPI, según la cual, en las 232 empresas encuestadas en 2015, los trabajadores se incapacitaron en promedio 1,2 veces al año, con una duración promedio de la incapacidad de 5,4 días. Según el estudio, el promedio es más alto en las empresas del sector industrial, en el que la incapacidad promedio es de 8,1 días.

Esta investigación afirma que el costo promedio del ausentismo laboral y las incapacidades en la muestra de empresas fue de 1,5% de la nómina. Este costo se debe principalmente a los salarios que se deben pagar a los trabajadores que reemplazan al empleado incapacitado, así como por otras actividades asociadas a la necesidad de reubicar a algunos trabajadores en cargos que no afecten su salud, incluidos entre estos costos de capacitación para el nuevo cargo y costos de personal que realiza seguimiento y evaluación del proceso.

Como complemento a los datos sobre incapacidades, la investigación de la muestra que para el 70,8% de las empresas, los servicios que prestan las EPS no son efectivos, principalmente por la demora y la falta de claridad en los procesos. En particular, el 64,8% de las empresas no considera que sea oportuno el pago de las incapacidades por parte de las EPS. Así mismo, el 87% de las empresas califica como regular o malo la regulación y mecanismos de control del sistema para gestionar las incapacidades.

⁸ Consultado en <http://www.andi.com.co/SBCB/Paginas/Divulgaci%C3%B3n-.aspx>.

Como consecuencia de este análisis, algunos gremios han realizado algunas propuestas para solucionar esta situación, entre las cuales se destacan:

- La definición de una política clara de incapacidades, restricciones médicas y reubicaciones.
- La creación de sistemas de información estandarizados y abiertos al público sobre los registros de incapacidades y discapacidades laborales en las EPS y ARL, y el establecimiento de protocolos, esquemas de coordinación al interior de las EPS, las ARL y los Fondos de Pensiones, para mejorar la gestión en casos de ausentismo laboral.
- Frente al control a las EPS, la ANDI propone fortalecer las herramientas y sistemas de control, vigilancia y seguimiento de incapacidades y discapacidades laborales⁹.

Las situaciones de ausentismo e incapacidad son recurrentes en las empresas. En adición a esto, su gestión genera una carga administrativa, asociada a la realización de los trámites ante las EPS, para los cuales deben dedicar esfuerzos excesivos de sus empleados en la gestión y cobro persuasivo.

Este último es el enfoque principal del análisis que aquí se desarrolla. La encuesta realizada para el presente estudio, que incluyó a una muestra de 247 empresas micro, pequeñas y medianas, arroja que en dicho grupo de empresas, el 51% reconoce la “diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades” como una situación que las afecta y que a su vez es calificada por el 57% de aquellas como una situación que implica una dificultad alta o muy alta para la empresa. El 89% de esas empresas señala además como principal costo el laboral, calificado en promedio como un costo medio a alto, y el 84% de las empresas manifiesta que incurre en un costo financiero, calificado en promedio como un costo de nivel medio.

A partir de dicha encuesta se priorizó el análisis de la problemática de las incapacidades médicas desde la perspectiva de las dificultades que esta impone a las empresas por la diversidad de plazos, trámites y gestiones adicionales que deben asumir durante el proceso de solicitud de reconocimiento y pago de una incapacidad. Con base en el análisis que se explica a continuación, se identificó como principales problemas una falta de transparencia en los trámites, requisitos y documentos requeridos por parte de las EPS, diversidad en los procesos y una falta de celeridad e incumplimiento en los plazos de pago exigidos por la reglamentación existente.

Los insumos utilizados para esta identificación son: el análisis preliminar realizado por ACOPI en su interacción con las pymes que representa como gremio, el análisis del marco normativo y de los conceptos emitidos por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud frente a consultas realizadas por usuarios, la encuesta realizada a empresas micro, pequeñas y medianas y las entrevistas en profundidad realizadas a empresas que conocen los problemas que se presentan en el proceso de incapacidades.

⁹ ANDI, 2015. Estrategia para una Nueva Industrialización. ANDI, 2017. Estrategia para una Nueva Industrialización II.

3.3.1. Incumplimiento de los plazos de pago establecidos por la regulación

La norma establece 15 días hábiles para validación de incapacidades y 5 días hábiles para el pago, el cual debe realizar la EPS una vez autoriza la incapacidad. Aunque las EPS reconocen estas normas, las citan en sus páginas y contenido informativo entregado a los usuarios, los pagos son realizados en períodos mucho mayores, incumpliendo su obligación.

En la práctica las empresas tienen cuentas por cobrar a EPS por concepto de incapacidades médicas que van hasta incluso 360 días, y reconocen como práctica común y sistemática el pago de las incapacidades en períodos superiores a los que la norma exige.

Tabla 8. Incumplimiento de los plazos de pago por parte de las EPS según la experiencia de las empresas entrevistadas

Descripción	Prácticas comunes de incumplimiento	Buena práctica
Tiempos elevados para realizar el pago de la prestación económica. Se observa en al menos 7 de las 11 principales EPS (95% de afiliados en 2016)	Cooimea (casos de más de 180 días en diferentes ciudades, 18 meses) Medimás (30 días - 3 meses - más de 180 días)	Sura Sanitas
	Nueva EPS (30, 60 días, 18 meses)	
	S.O.S (60 días, hasta de 180 días)	
	Comfenalco (más de 30 días) Famisanar: 30 días Salud total: 60 días.	

Fuente: Entrevistas a empresas, comentarios de empresas en la encuesta.

3.3.1.1. Efecto en las empresas:

De acuerdo con las empresas entrevistadas el principal efecto que esto tiene es un costo financiero debido a los desajustes en el flujo de caja cuando por cuenta de la incapacidad la empresa ha tenido que contratar el reemplazo del trabajador incapacitado. Adicionalmente, se da un incremento en el costo del personal administrativo por la alta dedicación del área de gestión humana y cartera en las actividades de cobro persuasivo frente a las EPS, seguimiento al desembolso y manejo contable de los recursos pendientes de pago.

Causas identificadas:

El análisis de los mecanismos para interponer quejas y solicitar la conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud muestra que los mecanismos disponibles demandan de la empresa un esfuerzo de presentación de pruebas para solicitar ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación la mediación en la solución los conflictos respecto al

reconocimiento y pago de incapacidades o para interponer una demanda activando la vía jurisdiccional, ante la petición del aportante. Para esto, el solicitante debe cumplir con una serie de requisitos, establecidos por la misma Superintendencia.

El trámite para acceder a la función de conciliación se debe realizar ante la Superintendencia de Salud, en Bogotá y deben radicarse en físico las peticiones, cumpliendo una serie de indicaciones que incluyen:

- La designación de la autoridad a la que se dirige (Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación).
- Los nombres y apellidos completos del solicitante y de sus representantes o Apoderados, si es el caso, con indicación del documento de identidad, dirección teléfono.
- Objeto de la petición en forma clara y precisa.
- Las razones o hechos en que se apoya.
- La relación de documentos que se acompañan y pruebas que se pretendan hacer valer, aportando las que se encuentren en su poder (original o copia auténtica) y solicitando las que considere pertinentes.
- La firma del peticionario.
- Se debe adjuntar original de la petición y tantas copias de ésta cuantos sean los peticionados.
- Está legitimado para presentar la petición, únicamente el afiliado (cotizante o beneficiario), quien haya sido objeto de la atención, personalmente u otorgando poder a un abogado.

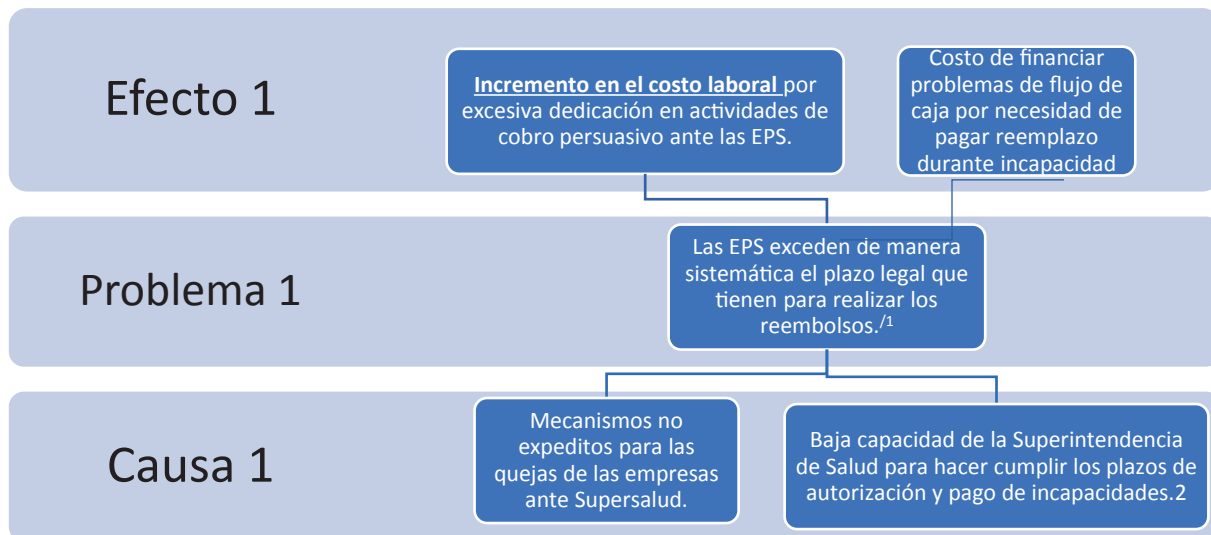
Actualmente, once eventos o situaciones concretas tienen definidos requisitos específicos para la presentación de conciliaciones, entre los cuales se incluyen diferentes conflictos entre afiliados y EPS. En este listado de requisitos específicos no se incluye el incumplimiento de pago de incapacidades por enfermedad general¹⁰.

El uso de este mecanismo supone que hay un conflicto en la decisión de la EPS y la reclamación del aportante, sin embargo, ese no es el caso del pago de incapacidades, en el cual ya hay un reconocimiento por parte de la EPS de la incapacidad, y el problema radica en el incumplimiento del plazo ya establecido. Por lo tanto, no debería hacerse por este mismo mecanismo en la medida en que no hay falta de claridad en la situación que deba ser mediada a través de una conciliación.

La siguiente ilustración muestra el principal problema que se deriva de esta situación y el efecto que se ha identificado tiene en las empresas.

Ilustración 2. Diagnóstico sobre el incumplimiento de los plazos de pago por parte de las EPS

¹⁰ Atención de población pobre no cubierta con subsidio a la demanda y/o en situación de desplazamiento, atención de usuarios por urgencias, atención de usuarios por la suscripción de contratos por evento, cápita o por paquete, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, entre otros. Consultado en <https://www.supersalud.gov.co/es-co/delegadas/jurisdiccional-y-conciliaci%C3%B3n/conciliacion>.



Fuente: Elaboración propia.

3.3.2. Heterogeneidad en las condiciones para realizar las solicitudes y falta de transparencia en el proceso

Cada EPS tiene un proceso específico, formulado bajo su propia discreción, como consecuencia de la ausencia de una reglamentación detallada respecto a los documentos y proceso que debe surtir para realizar el trámite. Estos procesos son, en principio, acorde a lo exigido en la norma en lo que se refiere a los plazos, sin embargo, hay heterogeneidad en las demás condiciones del trámite desde la disponibilidad de información, los canales de atención, los formularios exigidos y los documentos de soporte. Así mismo, hay discrecionalidad respecto a los horarios de atención y días del mes en que las EPS reciben las solicitudes de pago de prestaciones económicas por incapacidad.

Estas situaciones, afirma el mismo Ministerio de Salud, “son infracciones a la filosofía del artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012”, Ley Antitrámites, la cual “se fundamenta en los principios de celeridad, economía y simplicidad de los trámites con el propósito de cumplir el objeto de la norma “antitrámites”, esto es, suprimir o reformar los trámites, procedimientos y regulaciones innecesarios existentes en la Administración Pública, con el fin de facilitar la actividad de las personas naturales y jurídicas ante las autoridades, contribuir a la eficiencia y eficacia de éstas y desarrollar los principios constitucionales que la rigen”.¹¹

Las condiciones en las que se realiza el trámite se caracterizan a continuación. Esto es resultado del análisis de la información reportada por las empresas entrevistadas y de la información ofrecida por las EPS en sus páginas web.

¹¹ Concepto 201211202413661 de 15 de noviembre de 2012, Ministerio de Salud.

3.3.2.1. Disponibilidad de información

En algunas de las EPS la información sobre el proceso no es transparente. Los canales por los cuales se informa el empleador son variados, no es predecible y demanda un esfuerzo de búsqueda, e incluso, en algunos casos, presencia en las sedes de la EPS. Los principales medios utilizados para la divulgación de información son:

- Página web
- Guías presentadas en medio magnético.
- Información de ventanilla en las sedes físicas de la EPS.

No hay homogeneidad en el tipo de información que se presenta y cuando la información publicada en web no es completa es necesario recurrir al contacto telefónico o presencial.

Adicionalmente, las empresas consultadas afirman que se observa falta de capacitación en los funcionarios y que en algunos casos se recibe información diferente dependiendo del interlocutor.

Tabla 9. Disponibilidad de información. Situaciones que afectan la transparencia, celeridad y eficiencia del trámite de incapacidades médicas

Descripción	Prácticas comunes	Buena práctica
Falta de transparencia en la información por parte de las EPS: Los canales por los cuales se informa el empleador son variados, no es predecible y demanda un esfuerzo de búsqueda, e incluso, en algunos casos, presencia en las sedes de la EPS.	No todas ofrecen información en páginas web.	Sura: Permite realizar todo el trámite por medio de la página web. Permite hacer seguimiento el trámite.
Heterogeneidad en la disponibilidad de información y alcance de los medios virtuales: Información muy general o información incompleta. Algunas no tienen información y es necesario contacto telefónico o presencial. El contenido varía: Algunos especifican los pasos que se debe realizar, ofrecen información de contactos y direcciones de oficina, mientras otros únicamente presentan la descripción general del	Información incompleta. Información de ventanilla en las sedes físicas de la EPS.	

Descripción	Prácticas comunes	Buena práctica
trámite según lo que dice la normatividad vigente.		
No hay uniformidad en información que entregan funcionarios de la EPS. Hay diferentes interpretaciones de la norma. Barreras burocráticas: Discrecionalidad de los funcionarios sobre criterios para validar documentos y tiempos de realización de trámites. Puede ser por falta de capacitación sobre el proceso.	En algunas EPS las empresas manifiestan recibir información diferente según el funcionario que atiende.	

Fuente: Entrevistas a empresas, comentarios de empresas en la encuesta.

3.3.2.2. Trámites

Para efectos de este análisis se concibe un trámite como un proceso que requiere una solicitud ante la EPS y que genera una respuesta. En algunos casos un trámite es prerequisite para uno siguiente.

Las dos principales características frente a los trámites es que las EPS agregan o crean trámites adicionales. Esto sucede específicamente con el trámite de radicación de la solicitud de pago una vez la incapacidad ya se encuentra autorizada. Esto, según la norma, no es necesario, ya que la EPS tiene 5 días hábiles para realizar el pago una vez dicha incapacidad ha sido autorizada. Esto se puede observar en la EPS Sanitas y Famisanar, como se explica en la siguiente tabla.

Se identifican los siguientes cinco trámites principales, cada uno con variaciones según la EPS, traslapos o adiciones, como se observa en la Tabla 10:

- i. Transcripción de incapacidades.
- ii. Certificación o autorización de incapacidades
- iii. Revisión y validación de incapacidades.
- iv. Solicitud de reembolso.
- v. Solicitud de información sobre la realización del reembolso.

Tabla 10. Trámites para la solicitud de pago de incapacidades según principales EPS

Descripción	Malas prácticas	Buena práctica
<u>Diversidad de trámites.</u> • Transcripción de incapacidades. • Certificación o autorización de incapacidades • Solicitud de pago. • Solicitud de información sobre la realización del reembolso.	Entre las diferentes EPS el nombre del trámite varía y algunas tienen trámite adicional de solicitud de pago. (no lo realizan automáticamente)	- SURA: Solicita transcripción en línea. El empleador tramita el formulario a través de la página web y lo envía por correo electrónico. Respuesta: Máximo 20 días después de haber enviado la solicitud recibirá el pago a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria inscrita en la EPS, y 3 días después del pago recibirá la notificación de la transferencia.
<u>Creación de trámites adicionales</u> , como el de solicitud de pago.	Sanitas: Se debe enviar por correo electrónico la planilla de solicitud de reconocimiento económico después de recibir el certificado con número de autorización. Nueva EPS: Se debe realizar solicitud de pago a los 8 días hábiles de haber radicado la incapacidad. Famisanar: Se debe presentar cuenta de cobro después de reclamar las autorizaciones..	Compensar: La EPS recibe la solicitud con los documentos soportes según el caso, revisa el cumplimiento de requisitos y paga o informa novedades a la empresa o al afiliado cotizante.

Fuente: Entrevistas realizadas a empresas, Concepto 201211202413661 de 15 de noviembre de 2012, Ministerio de Salud.

3.3.2.3. Documentos

Los documentos de soporte exigidos varían dependiendo de la EPS, así como los criterios para validarlos. Entre estos el documento más cuestionado por las empresas es la historia clínica, sobre el cual el Ministerio de Salud ha aclarado que “No es un requisito para el reconocimiento y pago de la incapacidad el que se aporte copia de la historia clínica, menos aun cuando este documento goza de reserva legal y, en consecuencia, no debe estar a disposición del empleador.”¹²

La Superintendencia de Salud señala en la misma dirección que las normas existentes definen la historia clínica como documento privado sometido a reserva, que sólo puede ser conocida por el usuario, el equipo médico, las autoridades judiciales y de salud en casos en que la norma lo indique¹³, y cita además los pronunciamientos de la Corte Constitucional al respecto¹⁴, que validan dicha naturaleza privada.

Con base en lo anterior, la Superintendencia señala que incluir como requisito para el reconocimiento y pago de las incapacidades la historia clínica, es una infracción al decreto antitrámites, al imponer condiciones o requisitos no previstos en la ley, que conllevan al “desconocimiento de los principios de celeridad, economía y simplicidad desconociéndose con ello la finalidad del Decreto 019 de 2012”.

Este documento aún se sigue solicitando por algunas EPS como se muestra en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

Tabla 11. Prácticas comunes en la solicitud de documentos para el trámite de incapacidades

Descripción	Prácticas comunes	Buena práctica
<u>Exigencia de historia clínica</u> , documento de carácter privado.	Coomeva: 1. Historia clínica cuando es una incapacidad de médico no adscrito. 2. Carta de consentimiento informado cuando se adjunta historia clínica.	La mayoría de EPS no la exigen según información en sus páginas web.
Solicitud de documentos que reposan en la EPS o los que no ha considerado la ley, en particular para confirmar que se	Famisanar: Solicita fotocopia del documento de identidad del afiliado. Algunas solicitan original de la incapacidad. Nueva EPS: 1. Copia del RUT. 2. Copia del documento original del	Sura: Cuenta bancaria: inscribirla por una única vez. Si el empleador está inscrito no debe adjuntar

¹² Concepto del Ministerio de Salud 201211202413661, 15 de noviembre de 2012.

¹³ Resolución 1995 de 1999, a Ley 23 de 1981, mediante la cual se dictaron normas en materia de Ética Médica

¹⁴ Sentencia T-161 de 26 de abril de 1993, Sentencia T – 1051 de 2008.

Descripción	Prácticas comunes	Buena práctica
realizó el trámite de autorización de la incapacidad.	representante legal. 3. Certificado original de Cámara de Comercio o certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no mayor a 30 días. 4. Certificación bancaria original de entidad adscrita a la RED ACH no mayor a 90 días de expedición de la cuenta a la cual se debe girar el recurso.	los mismos documentos cada vez.
Discrecionalidad de la EPS en lo que tiene que ver con los documentos exigidos.	Sanitas: Formato de “Investigación de origen de la incapacidad” en un listado de casos específicos.	Sura: Sólo solicita número de radicado de la incapacidad.

Fuente: Entrevistas realizadas a empresas, páginas web de las EPS.

3.3.2.4. Barreras burocráticas

Adicionalmente a la falta de transparencia y discrecionalidad de la EPS en la formulación de trámites, las empresas se encuentran con barreras burocráticas como las siguientes:

- Débil articulación en las dependencias de las EPS para el flujo de información:
 - Centralización del pago en algunas sedes físicas de la EPS, como en el caso de Coomeva.
 - Falta de comunicación entre dependencias para la transferencia de información del usuario incapacitado para la agilidad del trámite. (Información de la historia clínica)
- Discrecionalidad de los funcionarios sobre criterios para validar documentos y tiempos de realización de trámites. Puede ser por falta de capacitación sobre el proceso.
- Procesos débiles, no estandarizados:
 - No se envía notificación a la empresa de la realización del pago obligándola a realizar un trámite adicional, solicitando confirmación por medio de derecho de petición. Adicionalmente la empresa debe realizar conciliación entre cuentas, demandando esfuerzos del área contable.

Estas prácticas se manifiestan además de los aspectos ya mencionados como los plazos y la información, en condiciones poco flexibles para la presentación de las solicitudes, como se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 12. Prácticas comunes que dificultan la realización del trámite de reconocimiento y pago de incapacidades

Aspecto del proceso	Descripción	Malas prácticas	Buena práctica
Condiciones para realizar las solicitudes	Limitación a ciertos días y horarios la recepción de documentos.	Famisanar	Sura: todo es realizado en línea
		Cooameva: según regional horario de radicación es diferente. (medio día o dos jornadas)	
Contacto	Exigencia en algunos casos de que los trámites se realicen personalmente en los puntos de atención.	Nueva EPS Medimás Cruz Blanca Sanitas Famisanar Cooameva	
Finalización del proceso	No se envía notificación a la empresa de la realización del pago obligándola a realizar un trámite adicional	Práctica generalizada En algunos casos se solicita a la empresa enviar un correo con la información del radicado. Algunas empresas manifiestan que deben interponer recursos como tutelas para que informen la realización de los pagos.	Sura: 3 días después del pago recibirá la notificación de la transferencia.

Fuente: Entrevistas realizadas a empresas, páginas web de las EPS.

3.3.2.5. Emisión de múltiples incapacidades de 2 días por una misma enfermedad para ser cubiertas por empleador en casos en que ameritan una mayor extensión.

Una de las situaciones que se derivan de la heterogeneidad en las prácticas de las EPS como resultado de la ausencia de reglamentación es el abuso por parte de estas de la emisión de incapacidades de dos días, cuando las situaciones requieren una mayor duración de la incapacidad. Esto es resultado de la discrecionalidad y el abuso de los vacíos en la reglamentación. Actualmente la prórroga de incapacidades no está reglamentada, pero las EPS siguen, de acuerdo con lo señalado por el Ministerio de Salud, lo reglamentado en su momento para las prórrogas de incapacidades por parte del ISS.

Según las empresas, las EPS minimizan el número de incapacidades de más de dos días y en algunos casos emiten incapacidades consecutivas que deberían consistir en prórroga, justificándolo en un cambio de diagnóstico. Cuando esto ocurre, el empleador debe asumir varias incapacidades de dos días o se ve en la necesidad de devolver la incapacidad a la EPS para que sea emitida como una prórroga. En este último caso, a pesar de que se realice el cambio, la empresa incurre en el costo de la gestión ante la EPS.

3.3.2.6. Efecto en las empresas

El principal efecto en las empresas del anterior diagnóstico es el costo administrativo que éstas deben asumir por el tiempo dedicado de su personal a la gestión ante las EPS. Esta gestión se realiza en dos etapas:

1. Gestión para presentar la solicitud de reconocimiento y pago de la incapacidad

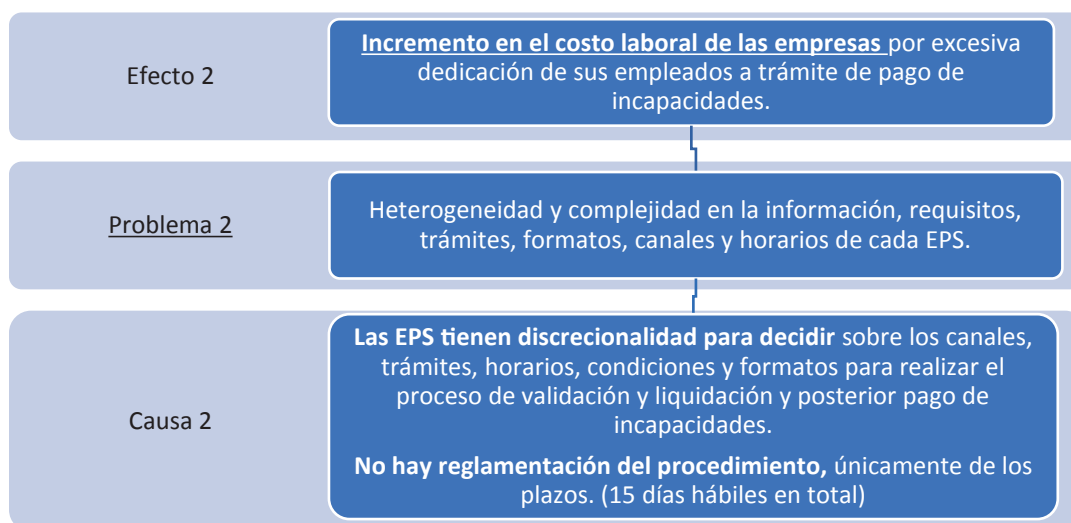
- Informarse sobre los pasos y documentos requeridos para realizar el trámite.
- Desplazarse a las sedes de la EPS para obtención de formatos en caso de que no se encuentren publicados en páginas web.
- Desplazarse a las sedes de la EPS para realizar la radicación de la solicitud.
- Consultar la emisión de autorización de las incapacidades o posibles fallos en la solicitud en caso de ser devuelta.

2. Seguimiento al desembolso y manejo contable de los recursos pendientes de pago:

Adicional a la gestión de cobro persuasivo ya explicada, se deben realizar nuevas gestiones para solicitar a la EPS la confirmación del pago y transferencia a cuentas de la empresa. Esto debido a que incluso después de realizado el pago, las empresas no obtienen notificación de la EPS, lo cual demanda esfuerzos en aras de realizar la conciliación de cuentas.

En la siguiente ilustración se presenta el efecto que la heterogeneidad en las condiciones del trámite de reconocimiento y pago tiene en las empresas según el diagnóstico realizado.

Ilustración 3 Planteamiento del problema



Fuente: Elaboración propia.

El principal costo que se genera en las empresas por las falencias en el proceso de reconocimiento y pago de incapacidades es el costo de personal, resultado de la excesiva dedicación por parte del recurso humano de las empresas en la gestión de los trámites ante las EPS y la posterior gestión de cobro persuasivo que deben realizar para exigir el pago de la incapacidad reconocida. El segundo es el costo financiero por el efecto que tiene en el flujo de caja de las empresas la demora en los pagos de las incapacidades, en particular en los casos en que la empresa debe contratar un reemplazo y pagar un doble salario durante el período de la incapacidad.

3.3.2.7. Efecto sobre el costo de personal

El efecto conjunto de las actividades en que tiene que incurrir la empresa para la gestión de las incapacidades es un uso excesivo del tiempo del personal, principalmente del área de recursos humanos. En el caso de una empresa mediana o pequeña este incluye hasta el personal directivo de esa área y puede implicar la necesidad de contratar una persona adicional dedicada a dicha gestión. Además, demanda tiempo del personal auxiliar encargado de realizar los trámites ante las entidades.

Con base en la recolección de información de profundización se hace el cálculo del costo de personal para una empresa tipo de tamaño mediano del sector industria. Sin duda, esto tendría un efecto relativo más alto en las empresas de menor tamaño, que tienden a concentrar un mayor número de funciones en los trabajadores, en particular en el área administrativa.

La medición del costo se hace con base en el Modelo de Costeo Estándar, el cual evalúa el impacto regulatorio a partir de la estimación de los costos administrativos que enfrentan las empresas por el cumplimiento de las regulaciones que las afectan. El costo de una actividad generada por la necesidad

de cumplir la regulación que, por ejemplo, sólo incide en una mayor dedicación de tiempo por parte del personal, está representada por:

$$\text{Costo de la actividad } x \text{ del empleado } a = (\text{Horas dedicadas a la actividad } x \text{ realizada por el empleado } a) * (\text{Salario por hora del empleado } a)$$

En donde a puede ser desde el empleado 1 hasta el empleado Z

EL costo de personal que asumen las empresas para la gestión de las incapacidades se concentra principalmente en tres cargos del área administrativa:

- Auxiliar administrativo o de recursos humanos
- Gerente de gestión humana
- Mensajero

De acuerdo con la información de las empresas entrevistadas, estos cargos tienen una dedicación significativa en la gestión de las incapacidades, que en el caso del auxiliar administrativo puede llegar hasta 8 horas a la semana, con un promedio de 7 horas. Las empresas que se toman como referente son empresas medianas del sector industrial, con una mediana de 90 trabajadores.

De acuerdo con la información de ACRIP, Asociación de Gestión Humana, que produce anualmente la Investigación Nacional de Salarios y Beneficios, la mediana de la remuneración de estos tres cargos a nivel nacional es la siguiente:

Tabla 13. Mediana de la remuneración en los cargos relevantes para el cálculo del costo de gestionar incapacidades por parte de las empresas

Remuneración total/1	Datos ACRIP		
	Mediana nacional	Pequeña	Mediana
Gerente de gestión humana	\$15.107.781	\$8.962.909	\$10.585.778
Auxiliar RH	\$1.306.018	NA	\$1.191.496
Auxiliar administrativo o de RRHH	\$1.311.203	\$1.157.290	\$1.191.884
Mensajero	\$1.191.000	\$1.191.000	\$1.191.884

1/ Básico + factor prestacional + variable + beneficios

Fuente: ACRIP, 42° Investigación Nacional de Salarios y Beneficios, 2016

Con base en la dedicación que las empresas medianas manifiestan se calcula a continuación el costo por hora, mensual y anual

Tabla 14. Cálculo del costo para una empresa mediana del sector industria teniendo en cuenta dedicación para la gestión de incapacidades ante las EPS

Remuneración total/1	Empresa mediana					
	Mediana nacional en empresa de tamaño mediana	Dedicación		Costo total por hora	Costo actividad derivada de la regulación	
		Semanal	Mensual		Costo mensual	Costo anual
Gerente de gestión humana	\$10.585.778	5	20	66.161	1.323.222	15.878.667
Auxiliar administrativo o de RRHH	\$1.191.884	7	28	7.449	208.580	2.502.957
Mensajero	\$1.191.884	6	24	7.449	178.783	2.145.391
					1.710.585	20.527.016

Fuente: ACRIP, 42° Investigación Nacional de Salarios y Beneficios, 2016

Los cálculos muestran un costo mensual de \$1.710.585, y un costo anual de \$20.527.016. Este costo representa el 3,1% del costo laboral administrativo anual de una empresa mediana del sector industria.

Tabla 15. Costo laboral administrativo y total mediano de una empresa del sector industria según tamaño a precios de 2016, Pesos

Tamaño	Mediana del costo laboral total	Mediana del costo laboral del personal administrativo
Micro	96.037.306	25.722.626
Pequeña	396.512.943	121.322.996
Mediana	1.986.778.827	677.027.330

Fuente: Encuesta Anual Manufacturera, DANE

3.4. Revisión de buenas prácticas internacionales de simplificación normativa o administrativa

a. Generalidades del cubrimiento de incapacidades laborales alrededor del mundo

167 de 185 países en el mundo tienen algún tipo de cobertura por enfermedad durante el trabajo. Las principales formas de financiación de dicha cobertura a nivel mundial son (Cepal, 2017):

- Seguridad social (la más frecuente)
- Seguros privados (responsabilidad del empleador).
- Combinación de ambas.

La más frecuente es a través de la seguridad social, que en sí puede consistir en alguna combinación de: aportes del empleador, aportes del trabajador y aportes del Estado. En aquellos países donde la responsabilidad de cubrir la ausencia del trabajador es enteramente del empleador, estos suelen recurrir al mercado para comprar servicios aseguradores.

Tabla 16. Cobertura del subsidio por enfermedad

Región	Ninguna cobertura	Cobertura, pero no desde el primer día	Cobertura desde el primer día	Total
Américas	1	15	18	34
Asia Oriental y el Pacífico	8	2	17	27
Europa y Asia Central	0	16	36	52
Medio Oriente y África del Norte	0	4	15	19
Asia del Sur	3	1	4	8
África Subsahariana	6	0	39	45
Colombia	-	Si	No	-
Total	18	38	129	185

Fuente: Cepal (2017)

Entre los países que sí tienen seguro de enfermedad, la amplia mayoría cubren al trabajador desde el primer día de su ausencia (129 países). En los países restantes, el trabajador queda descubierto los primeros días (con diferentes variantes), pero si la enfermedad persiste, obtiene cobertura.

Tabla 17. Duración de la cobertura del subsidio por enfermedad

Región	1- 3 semanas	4- 25 semanas	26 o más semanas	Total
Américas	2	2	28	33
Asia Oriental y el Pacífico	7	4	8	27
Europa y Asia Central	1	5	44	50

Región	1- 3 semanas	4- 25 semanas	26 o más semanas	Total
Medio Oriente y África del Norte	1	10	8	19
Asia del Sur	2	2	0	7
África Subsahariana	9	14	12	41
Colombia	No	Si	No	-
Total	22	37	100	177

Fuente: Cepal (2017)

Dependiendo de las circunstancias, algunos países luego reembolsan al trabajador por esos primeros días que estuvo descubierto. Mientras que en la mayoría donde hay cobertura por parte del empleador, este no recibe ningún reembolso, como se aprecia en la Tabla 18.

Tabla 18. Pago de incapacidades con y sin reembolso a empleadores. Países seleccionados

País	Pago de incapacidad por parte del empleador Sin reembolso	Pago de incapacidad por parte del empleador Con reembolso	No pago de incapacidad
Australia	Máximo 10 días al año	-	-
Austria	De 6 a 12 semanas	Sólo en empresas de menos de menos de 51 trabajadores se puede concursar por reembolsos.	-
Bélgica	1 mes	No hay reembolso	-
Canadá	-	17 semanas	-
Corea del Sur	-	-	No es obligatorio
Alemania	Hasta 6 semanas	A partir de seis semanas (por tamaño de empresa y pagando un seguro)	-
Irlanda	-	-	No es obligatorio
Dinamarca	-	Primer día hasta 56 semanas	-
Italia	Hasta 180 días	-	-
Japón	3 días	Cuarto día hasta 72 semanas	-
México	Hasta el 3er día	Desde el día 4º hasta semana 52	-
Nueva Zelanda	5 días por cada seis meses trabajados	-	-

País	Pago de incapacidad por parte del empleador Sin reembolso	Pago de incapacidad por parte del empleador Con reembolso	No pago de incapacidad
Noruega	-	-	No hay obligación y no se permiten beneficios de este tipo
Reino Unido	-	Hasta 28 semanas con reembolso sólo si excede 13% de los aportes a seguridad social.	-
Estados Unidos	-	-	No es obligatoria. Depende de políticas del empleador.

Fuente: OECD, 2010. Sickness, disability and work: Breaking the barriers.

b. América Latina

Cobertura de la incapacidad

En América Latina, la mayoría de los países cubren al trabajador desde el primer día de enfermedad. Chile y Colombia son los países en los que menos responsabilidad respecto al pago de incapacidad asume el empleador. En Chile el empleador no paga al trabajador ya que lo hace la respectiva aseguradora en la que se encuentre. En Ecuador y Costa Rica, el empleador paga el 50% del salario, mientras que en Colombia corresponde al 100% (durante los dos días que debe asumir de prestaciones económicas por incapacidad).

Por su parte, en Perú es el país donde más tiempo de incapacidad debe ser asumido por el empleador, correspondiente a los primeros 20 días.

Trámites asociados

En cuanto a las prácticas de reembolso a las empresas de los pagos adelantados y que son responsabilidad del sistema de seguridad social, las prácticas son variadas.

En el caso de México, el trámite debe ser asumido por el mismo trabajador o su familia, en Perú se realiza un trámite similar al de Colombia en el que se solicita el reembolso. En general, En cuanto al proceso, los trámites realizados son incluso más complejos que los encontrados en Colombia. De acuerdo con la revisión de las prácticas en cada país, en la Tabla 19 se presentan las características

de cada uno. Se observa una diversidad y complejidad en los procesos, que incluso en su mayoría deben realizarse de manera presencial.

Tabla 19. Trámites de pago y solicitud de reembolso de incapacidades médicas en países seleccionados de América Latina

Aspecto	Chile	Perú	Ecuador	Costa Rica	México	Colombia
Realización del trámite en la página WEB	No	Si	No	No	Si	Depende de la EPS
Formularios disponibles en la página WEB	Si	Si	Si	No	No	Depende de la EPS
Regulación	Ley N° 16.744	Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 26790)	Estatuto del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)	Ley No. 2 promulgada por el Congreso Constitucional.	Ley del Seguro Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Decreto 2943 de 2013 por el Ministerio de Trabajo y de Salud
Se puede hacer el trámite por internet	No	No especifica	No	No	No	Depende de la EPS
Se puede recibir el pago por cuenta bancaria	No	No especifica	No	Si	Si	Si
Tiempo en recibir el pago	Tiempo de respuesta al pago son 23 días.	Dentro de los seis meses posteriores al cese de la incapacidad	No especifica.	Los pagos se harán por períodos vencidos conforme la modalidad de pago del salario.	3 días	La ley estipula que dentro de siguientes 15 días hábiles se notifica el pago y 5

Aspecto	Chile	Perú	Ecuador	Costa Rica	México	Colombia
						días hábiles después de efectúa
Responsable del trámite	El trabajador	El empleador	El trabajador	El trabajador	El trabajador	El empleador
Cantidad de documentos a entregar para pago	8	4	5	3	2	Depende de la EPS
Cantidad de pasos para recibir pago	7	4	3	No específica	2	Depende de la EPS

Fuente: Elaboración propia con base en información de la entidad encargada en cada país.

Particularidades de la regulación y trámites en cada país

Chile

- El beneficio corresponde al 100% de la remuneración o renta gravable del trabajador con deducción de las cotizaciones e impuestos correspondientes. El subsidio es pagado por día, no es considerado renta y es gravable para salud y pensiones.
- Las cotizaciones las paga la respectiva aseguradora.
- La base de cálculo del beneficio es la remuneración neta (renta bruta menos cotizaciones de salud y pensiones e impuestos correspondientes), sin considerar remuneraciones ocasionales (gratificaciones y aguinaldos, entre otros).

Pasos para solicitar y recibir el pago por incapacidad o accidente:

1. Radicar documentos requeridos para solicitar el pago por incapacidades en la oficina del Instituto de Seguridad Laboral.
2. Completar y firmar el Formulario Trámite de Beneficios y obtener comprobante del trámite.
3. El pago de la licencia médica se realiza mediante un pago presencial en el Banco Estado.

Ecuador

- El empleador está obligado a pagar el 50% del sueldo o salario durante los tres primeros días de incapacidad. A partir del cuarto día y por un tiempo de hasta 26 semanas (seis meses) el trabajador cobrará en el ISS los siguientes montos:

- Los primeros 70 días de incapacidad, el Instituto debe pagar el 75% del promedio de los sueldos o salarios de los últimos 90 días anteriores al mes en que se produce la incapacidad; y
- El resto del tiempo paga el 66% de este promedio.

Costa Rica

- El empleador tiene que pagar por lo menos el 50 % del salario durante los tres primeros días de baja por enfermedad de un empleado, el 50% restante lo paga la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- Desde el cuarto día la CCSS paga el 60 por ciento del salario y hasta 52 semanas sin obligación por parte del empleador de pagar el salario durante el resto del período de licencia por enfermedad. La CCSS pagará el subsidio en dinero a partir del cuarto día de una incapacidad, mientras que no se trate de una segunda incapacidad dentro de los 30 días siguientes a la primera.

México

- Al empleador le corresponde pagar los primeros tres (3) días.
- A partir del 4º día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS, se podrá prorrogar hasta por 26 semanas más, el Instituto Mexicano del Seguro Social pagará el 60% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la incapacidad.

Perú

- El derecho al subsidio se adquiere a partir del vigésimo primer (21º) día de incapacidad.
- Los primeros veinte (20) días la empresa realiza el pago.
- El subsidio se otorgará por máximo 11 meses y 10 días consecutivos en incapacidad certificada por el médico, o por un periodo no mayor de 540 días en el curso de 36 meses, por el total de periodos no consecutivos.
- El subsidio por incapacidad temporal equivale al promedio diario de las remuneraciones de los doce (12) últimos meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la contingencia, multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.
- Reembolso: Anteriormente, se utilizaba un certificado de reembolso que era utilizado posteriormente para cancelar los aportes a seguridad social por parte del empleador. La norma que permitía esta figura ya no está vigente.

3.6. Propuestas

Propuesta 1. Emitir la reglamentación del régimen de incapacidades en lo que tiene que ver con los trámites, requisitos y plazos de radicación y respuesta.

a. Objetivo general:

Reducir el costo que implica para las empresas y usuarios del sistema de salud la gestión ante las EPS del reconocimiento y pago de incapacidades por enfermedad general.

b. Objetivos específicos:

- Generar un procedimiento estándar para los trámites asociados al reconocimiento y pago de incapacidades ante las EPS.
- Reducir el tiempo dedicado a buscar y solicitar información sobre el trámite ante las EPS.
- Reducir la incertidumbre respecto a la información y documentos que deben presentarse en las diferentes EPS para cada solicitud de reconocimiento y pago de incapacidad médica.

c. Acciones:

Formular y emitir la normatividad que estandarice el proceso que deben realizar los usuarios ante las EPS del régimen contributivo para el trámite de solicitud de reconocimiento y pago de prestaciones económicas por incapacidades debido a enfermedad general.

Contenido de la reglamentación:

La reglamentación debe considerar los principios de racionalización de trámites, generando un procedimiento estandarizado, que contemple lo siguiente:

1. Definición de los dos principales procesos que se deben realizar ante las EPS respecto a las incapacidades:
 - a. Transcripción de la incapacidad
 - b. Solicitud de reconocimiento y pago
2. Plazo máximo de respuesta por parte de la EPS en cada caso.
3. Documentos que se deben presentar para realizar cada uno de los dos trámites y prohibición de exigir documentos adicionales.
 - a. Incluir la prohibición de exigir la historia médica, documento de carácter privado que por ley no puede ser solicitado por el empleador al empleado incapacitado.

4. Requisitos de información que deberán consignar los empleadores en los formatos de radicación a fin de que se solicite la misma información en todos los casos. Prohibición de requerir información adicional.
5. Disponibilidad de formatos: disponibilidad física y en línea.
6. Cumplimiento del principio de transparencia y publicidad de la información por parte de las EPS para que esté a disposición de los usuarios en sus páginas web toda la información sobre cómo realizar el trámite y existan canales expeditos para la solicitud de información (requisitos documentales y de información, pasos, formatos, contactos y canales de comunicación con la entidad para realizar los trámites asociados al reconocimiento y pago de incapacidades).
7. Obligación de emitir respuesta de realización del pago al aportante: Establecer la obligación de la EPS de informar al aportante sobre la realización del reconocimiento y el pago de la incapacidad.

d. Base legal:

La propuesta está fundamentada en el decreto 2562 de 2012, que modifica la estructura del Ministerio de Salud y le otorga las funciones para establecer el régimen de incapacidades por enfermedad general, y el decreto 19 de 2012, decreto antitrámites, que promueve la celeridad en las actuaciones administrativas y la simplicidad en los trámites, planteando que se deben estandarizar los trámites similares, estableciendo requisitos similares.

i. Decreto 2562 de 2012:

Trasladó las funciones de la liquidada Comisión de Regulación en Salud -CRES-, al Ministerio de Salud y Protección Social. Incluye la función de “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.”

Esta última función quedó en cabeza de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de costos y tarifas del aseguramiento, con el apoyo de la Subdirección de prestaciones en aseguramiento.

Adicionalmente, se creó la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, conformada por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, el DNP, y el Instituto de Evaluación Técnica en Salud.

ii. Decreto 19 de 2012. Decreto Antitrámites

Mediante este decreto se “dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”. En particular, se establecen los principios de celeridad en las actuaciones administrativas y simplicidad en los trámites. Este último

establece que “las autoridades deben estandarizar los trámites, estableciendo requisitos similares para trámites similares.”

Art. 4. Celeridad en las actuaciones administrativas: Establece que se deben “suprimir los trámites innecesarios”, “deben incentivar el uso de tecnologías de información y las comunicaciones a efectos de que los procesos administrativos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas”.

Art. 6 Simplicidad en los trámites: El artículo afirma que “Los trámites establecidos por las autoridades deberán ser sencillos, eliminarse toda complejidad innecesaria y los requisitos que se exijan a los particulares deberán ser racionales y proporcionales a los fines que se persigue cumplir”.

“Las autoridades deben estandarizar los trámites, estableciendo requisitos similares para trámites similares”.

De acuerdo con el Ministerio de Salud, las diversas condiciones en las que se deben realizar los trámites de incapacidades son situaciones que constituyen “infracciones a la filosofía del artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012”, Ley Antitrámites, la cual “se fundamenta en los principios de celeridad, economía y simplicidad de los trámites con el propósito de cumplir el objeto de la norma “antitrámites”, esto es, suprimir o reformar los trámites, procedimientos y regulaciones innecesarios existentes en la Administración Pública, con el fin de facilitar la actividad de las personas naturales y jurídicas ante las autoridades, contribuir a la eficiencia y eficacia de éstas y desarrollar los principios constitucionales que la rigen”.¹⁵

Propuesta 2. Reglamentar el proceso de prórroga de incapacidades con una misma causa y que se expiden de manera consecutiva.

a. Objetivo general:

Reducir la incertidumbre respecto a las condiciones bajo las cuales se prorroga una incapacidad, eliminando la discrecionalidad de las EPS y la expedición indiscriminada de incapacidades de 2 días.

b. Objetivos específicos:

- Eliminar la necesidad de incurrir en trámites y gestiones adicionales por parte del empleador para solicitar la prórroga de incapacidades cuando hay relación entre las causas de dos incapacidades continuas.
- Eliminar el vacío legal respecto a los términos en los cuáles se debe prorrogar una incapacidad.

¹⁵ Concepto 201211202413661 de 15 de noviembre de 2012, Ministerio de Salud.

c. Acciones:

Incluir en la reglamentación del régimen de incapacidades las condiciones para la expedición de prórrogas cuando se tratan de incapacidades relacionadas con una misma causa y que se expiden de manera consecutiva.

Actualmente no existe una norma que establezca las reglas sobre prórrogas o interrupciones de las incapacidades. Ante esto, las EPS aplican lo establecido en la Resolución 2266 del 6 de agosto de 1998, “Por la cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de los Seguros Sociales.”

En este aspecto falta claridad y transparencia en la reglamentación de las incapacidades, y se observa discrecionalidad por parte de las EPS en la expedición de prórrogas.

d. Base legal:

El concepto 2-2016-060190 de la Superintendencia de Salud establece que “No existe una norma que establezca las reglas sobre prórrogas o interrupciones de las incapacidades”. En este sentido, ante el vacío existente se utiliza como referente para las prórrogas lo establecido en la Resolución 2266 del 6 de agosto de 1998, “Por la cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de los Seguros Sociales.”

El artículo 13 de esta resolución indica que *“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 una interrupción mayor a treinta (30) días calendario.”*

Estrategia para las propuestas 1 y 2:

e. Entidad principal involucrada en la estrategia:

Ministerio de Salud, Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de costos y tarifas del aseguramiento.

f. Estrategia:

Gestionar la incorporación de las propuestas realizadas por ACOPI en el borrador de decreto para la reglamentación del régimen de incapacidades que actualmente está desarrollando el Ministerio de Salud.

Realizarlo a través de los siguientes pasos:

1. Divulgación de diagnóstico y necesidad de reglamentación en instancias relevantes para su apoyo en la solicitud al Ministerio de Salud de la consideración e incorporación de la propuesta en el actual proceso de reglamentación.

Objetivo: sensibilizar y dar a conocer problemáticas y alcance a entidades involucradas en la competitividad empresarial para que generen receptividad en el Ministerio de Salud.

Próximos pasos: Continuar la difusión del diagnóstico y la propuesta en las entidades relevantes.

Entidades relevantes:

DNP: El DNP hace parte de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud. (Decreto 2562 de 2012).

Comisión Nacional de Competitividad e Innovación, Comité de Mejora Normativa cuya secretaría técnica la realiza el DNP, Grupo de Mejora Normativa.

Consejo Privado de Competitividad: Miembro de la Comisión Nacional de Competitividad desde el sector privado.

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo: Formular en el marco de la estrategia de simplificación de trámites empresariales.

2. Presentación al Ministerio de Salud y Protección Social de la propuesta y comentarios a decreto en proceso de reglamentación.

Objetivo: Sensibilizar al Ministerio de Salud sobre la problemática que las empresas enfrentan y lograr que se incorporen las propuestas al proyecto de decreto reglamentario del régimen de incapacidades.

Avances: Se realizó reunión de presentación del proyecto y diagnóstico preliminar al ministerio con el fin de obtener su retroalimentación.

Próximos pasos: Consultar al Ministerio de Salud, Subdirección de costos y tarifas de la dirección de regulación de beneficios su retroalimentación sobre los comentarios enviados en el marco del proyecto.

3. Realizar seguimiento al proceso de publicación del borrador de decreto propuesto por el Ministerio de Salud para sus comentarios.

Objetivo: Ser parte activa del proceso de formulación de comentarios desde el sector privado.

Próximos pasos: Solicitar la versión del proyecto de decreto para consulta pública con el fin de revisar las consideraciones que se incluyeron y evaluar su incidencia en la estandarización de los trámites según la propuesta realizada.

- g. **Horizonte temporal:** 12 meses.

El proyecto de decreto inicial estaba propuesto para ser presentado a consulta ciudadana el 21 de julio de 2017. Sin embargo, según manifestó el Ministerio en reunión con el equipo del proyecto, aún

está en proceso de elaboración y posteriormente deberá ser circulado en el proceso de consulta interna entre las dependencias del Ministerio. Posteriormente será puesto a conocimiento del público.

Teniendo esto en consideración se estima que tendrá un horizonte máximo de 12 meses.

h. Alternativas:

- Presentar las propuestas a las principales campañas presidenciales en particular las que hacen énfasis en mejorar el ambiente regulatorio y simplificar los procesos a las empresas.
- Proponer su inclusión en Plan Nacional de Desarrollo.

Propuesta 3. Fortalecer la capacidad de la Superintendencia de Salud para hacer cumplir los plazos legales a las EPS para el pago de incapacidades y el pago de intereses moratorios.

a. Objetivo general:

Disuadir a las EPS de incumplir los plazos establecidos por las normas vigentes para el pago de incapacidades.

b. Objetivos específicos:

- Facilitar la presentación de las quejas por incumplimiento de pago de incapacidades médicas a la Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud- .
- Generar una vía expedita para su revisión y notificación de la obligación a las EPS por parte de la Supersalud.

c. Acciones:

Crear un mecanismo expedito exclusivo para la notificación a la Superintendencia Nacional de Salud sobre el incumplimiento del pago de incapacidades por parte de la EPS cuando ya dicha incapacidad ha sido autorizada en el proceso estándar determinado para ello, y que a partir de ese mecanismo se realice la notificación a la EPS de la obligación de realizar el pago inmediato junto con los intereses moratorios que se hayan generado.

Reglamentar un mecanismo virtual para la notificación a la Supersalud del incumplimiento en el pago de una incapacidad reconocida por la EPS, en el que se establezca la información requerida para sustentar la existencia del incumplimiento, incluidos los datos de la incapacidad, fecha de autorización de la misma (reconocimiento) por parte de la EPS, e información del aportante.

Esto podría descongestionar el mecanismo de conciliación.

d. Acciones complementarias:

Incluir en la reglamentación del régimen de incapacidades plazos diferenciales para la radicación de incapacidades con el fin de mitigar el efecto que la demora en la presentación de incapacidades por parte del empleador puede tener en las provisiones realizadas por las EPS, y que pueden derivar en el incumplimiento de los plazos de pago por parte de las EPS.

e. Base legal:

Las quejas por incumplimiento del pago de las prestaciones económicas deben ser llevadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido con el parágrafo 2, art.24 del decreto 4023 de 2011.

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

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

La Superintendencia Nacional de Salud tiene la facultad para actuar como conciliadora de oficio o a solicitud de parte, en los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre éstos y los usuarios¹⁶. En el caso del incumplimiento del pago, este se da posterior al reconocimiento por parte de la EPS, por lo tanto, no se trata de dirimir un conflicto sino de hacer cumplir el plazo que la norma exige, correspondiente a 5 días hábiles para realizar el pago una vez se autoriza la prestación económica.

Se propone que se cree un mecanismo para notificar del incumplimiento a la EPS y la obligación de esta de realizar el pago de los intereses moratorios. Tal mecanismo se concibe como un instrumento para disuadir a las EPS de generar retrasos sistemáticos en los pagos.

f. Horizonte temporal: Más de 12 meses

Propuesta de mediano plazo. Considerar la creación de un sistema de certificados de reembolso para el cruce de pago de aportes e incapacidades entre aportante y EPS, omitiendo la necesidad de un trámite adicional de pago.

a. Objetivo general:

Reducir el efecto que tiene en los costos financieros de las empresas las demoras en el pago de las incapacidades médicas.

b. Objetivo específico:

Ofrecer una alternativa para que las empresas puedan recuperar con mayor rapidez los recursos destinados al pago de incapacidades.

c. Descripción:

Ante la imposibilidad legal para realizar el cruce de cuentas inmediato entre empleador y EPS asociado con el pago de aportes patronales y la solicitud de reconocimiento de incapacidades, se propone

¹⁶ Artículos 38 de la Ley 1122 de 2007, 135 de la Ley 1438 de 2011 y 30 del Decreto 2462 de 2013.

evaluar la emisión de certificados de reembolso para el pago de aportes posteriores a las incapacidades reclamadas, con el fin de que sea utilizado el saldo a favor del empleador sin que medie una transferencia de recursos hacia este.

Este mecanismo sería un punto intermedio entre el sistema actual, que independiza los aportes patronales de los pagos de incapacidades, y el mecanismo de cruce de cuentas que existía previamente al Decreto 4023 de 2011 y fue eliminado con el fin de lograr un manejo más transparente de los recursos del Sistema General de Salud y Seguridad Social.

El certificado de reembolso sería emitido como un instrumento que certifica el valor a descontar en el pago de aportes patronales que se realicen posterior al reconocimiento de la incapacidad, por cuenta de aquellas incapacidades efectivamente reconocidas por medio del trámite ya establecido en la norma.

Funcionamiento del mecanismo de reembolso: Como respuesta al trámite de solicitud de reconocimiento y pago se emite un “certificado de reembolso” por parte de la EPS por el valor de las incapacidades que se liquidan, el cual deberá ser utilizado por el aportante en el pago de los aportes posteriores. Este certificado se deberá concebir como un valor pagado a la empresa, valor que la EPS debe transferir a la cuenta maestra en la que se realizan los aportes al SGSSS por parte de sus afiliados.

El certificado no debe tener forma física, sino un identificador digital que permita su contabilidad y su trazabilidad al interior de la EPS y su uso por parte de la empresa.

d. Acciones:

Evaluar la viabilidad del mecanismo de certificado de reembolso y las necesidades para su reglamentación.

Requiere la modificación del decreto 4023 de 2011 en el que se dispuso que el pago de las prestaciones económicas será realizado directamente al aportante por parte de la EPS a través de pago directo o transferencia.

Identificar mecanismo legal para la creación del certificado de reembolso y la transferencia de las cuentas propias de la EPS a la cuenta maestra creada para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Análisis de impacto de los largos periodos de pago de facturas en el flujo de caja de las Pymes

Uno de los principales obstáculos que tienen las Pymes para su desarrollo son los largos periodos de recaudo de las facturas generadas por las ventas, las cuales son pagadas entre los 60 y 180 días y les genera una iliquidez en su flujo de caja debido a que deben declarar y pagar bimestral o cuatrimestral el IVA sin aún haberlo recaudado.

Esta situación tiene como agravante la baja tasa de retención en la fuente por IVA (RETEIVA) por parte de los grandes contribuyentes, así como las condiciones de pago desfavorables para las Pymes en su relacionamiento comercial con las grandes empresas, ya que muchas veces estas últimas se aprovechan de su posición dominante y su capacidad de compra, para que sus proveedores se vean obligados a venderles bajo cualquier condición con tal de no perderlas como clientes.

De acuerdo a lo anterior, a través de este estudio se ha realizado un diagnóstico de la situación desde las perspectivas de las Pymes a través del desarrollo de entrevistas que permitieron profundizar sobre el efecto de la regulación relacionada con la retención del IVA en el desempeño empresarial.

Inicialmente, es necesario entender que la retención en la fuente por IVA, más conocida como RETEIVA, es el mecanismo empleado por la Administración Tributaria para recaudar el Impuesto sobre las Ventas- IVA de forma anticipada, con el fin de facilitar, acelerar y asegurar dicho recaudo, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 437-1 del Estatuto Tributario.

4.1. Antecedentes

El sistema económico colombiano, se ha visto en la necesidad de implementar diferentes reformas tributarias y cambios en la composición de los ingresos fiscales durante los últimos años, esto con el fin de aumentar el recaudo y disminuir la elusión y evasión fiscal. Cabe resaltar que el recaudo fiscal en Colombia es de menos del 15% del PIB, a pesar que ha aumentado un 28% entre 2012 y 2016.

Por otro lado, la Dian calcula que la evasión del IVA es del 23%, es decir, si el recaudo del IVA de durante el 2016 fue de 45,6 billones de pesos, el país dejó de recibir más de 10 billones de pesos por concepto de este impuesto que representa cerca del 40% del recaudo fiscal nacional.

De acuerdo a lo anterior, se puede afirmar que el IVA ha ocupado un papel muy importante a nivel nacional, ya que ha sufrido variaciones significativas que lo han convertido en una de las principales fuentes de recaudo tributarios, adquiriendo la misma importancia en términos de recaudo que el impuesto de renta.

En este orden de ideas, la **Ley 49 de 1990** aumentó por primera vez la tarifa de este impuesto del 10% al 12%; la **Ley 6 de 1992** la incremento del 12% al 14% y la **Ley 233 de 1995**, lo pasó del 14%

al 16%. Sin embargo, esta última norma introdujo cambios relevantes como la creación de la figura de la retención en la fuente por IVA, establecida de la siguiente manera:

ARTICULO 8. El artículo [437-1](#) del Estatuto Tributario quedará así:

"Artículo 437-1. Retención en la Fuente en el Impuesto sobre las Ventas. Con el fin de facilitar, acelerar y asegurar el recaudo del impuesto sobre las ventas, establecerse la retención en la fuente en este impuesto, la cual deberá practicarse en el momento en que se realice el pago o abono en cuenta, lo que ocurra primero.

"La retención será equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del impuesto. No obstante, el Gobierno Nacional queda facultado para autorizar porcentajes de retención inferiores".

Esta retención en la fuente nace con el objetivo de que el gobierno pudiera recaudar de manera anticipada una parte del IVA y así obtener mayor solvencia económica, que permitiera soportar los aumentos del gasto público que tuvo el país entre 1992 y 1995. Sin embargo, con esta medida no se logró el equilibrio en las finanzas públicas que se buscaba, ya que, aunque los ingresos crecieron, no lo hicieron al ritmo que lo hicieron los gastos.

De acuerdo a estudios del Banco de la República entre 1993 y 2000, el crecimiento promedio de los ingresos fue de 8%, mientras el de los gastos fue de 10%, lo cual se tradujo en un aumento del déficit fiscal entre 1995 y 1996, pasando de -302,9 mil millones a -994.1 mil millones.

Luego, la **Ley 488 de 1988**, redujo el IVA de 16% al 15%, manteniendo la tasa de retención en la fuente en el 50% hasta que la **Ley 633 del 2000** aumentó el impuesto al 16% y la retención al 75%. El objetivo principal de la Ley 633, fue el de financiar el presupuesto de gastos para el año 2001, se inscribía dentro del propósito de buscar una solución de carácter estructural para el problema de desbalance de las finanzas públicas, que contribuyera a la reactivación de la economía, y de manera especial a reactivar la actividad empresarial del sector real de la economía

Sin embargo, la implementación de esta ley que buscaba mejora del recaudo del gobierno nacional a través de tarifas mayores y la eliminación de tratamientos preferenciales, así como agilizar el saneamiento de las finanzas públicas del Estado, no dio resultado y hubo un excesivo trámite de devolución de saldos a favor de los agentes retenedores por parte del gobierno, por lo cual con el **Decreto 2502 de 2005** se disminuyó la tarifa de retención al 50% nuevamente.

Sin embargo, este alto porcentaje de retención del IVA, siguió generando problemas para el Gobierno en materia de devoluciones de saldos a favor, ya que la capacidad operativa y económica de la DIAN generó una congestión en la atención de las solicitudes realizadas por los declarantes, lo cual llevó a la disminución de la tarifa de retención en la fuente mediante la **Ley 1607 de 2012** del 50% al 15%.

4.2. Marco normativo

Actualmente, la tarifa de Retención en la Fuente por IVA se fundamenta en el **Artículo 42 de la Ley 1607 de 2012**, el cual quedó así:

Artículo 42. Modifíquese el artículo 437-1 del Estatuto Tributario, el cual quedará así:

Artículo 437-1. Retención en la fuente en el impuesto sobre las ventas. Con el fin de facilitar, acelerar y asegurar el recaudo del impuesto sobre las ventas, se establece la retención en la fuente en este impuesto, la cual deberá practicarse en el momento en que se realice el pago o abono en cuenta, lo que ocurra primero.

La retención será equivalente al quince por ciento (15%) del valor del impuesto.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior, el Gobierno Nacional podrá disminuir la tarifa de retención en la fuente del impuesto sobre las ventas, para aquellos responsables que en los últimos seis (6) períodos consecutivos hayan arrojado saldos a favor en sus declaraciones de ventas.

Parágrafo 1°. En el caso de la prestación de servicios gravados a que se refiere el numeral 3 del artículo 437-2 de este Estatuto, la retención será equivalente al ciento por ciento (100%) del valor del impuesto.

Parágrafo 2°. En el caso de los bienes a que se refieren los artículos 437-4 y 437-5 de este Estatuto, la retención equivaldrá al ciento por ciento (100%) del valor del impuesto.

Ley 1819 de 2016, artículo 179:

ARTÍCULO 179. Modifíquese el parágrafo 1° del artículo 437-1 del Estatuto Tributario, el cual quedará así:

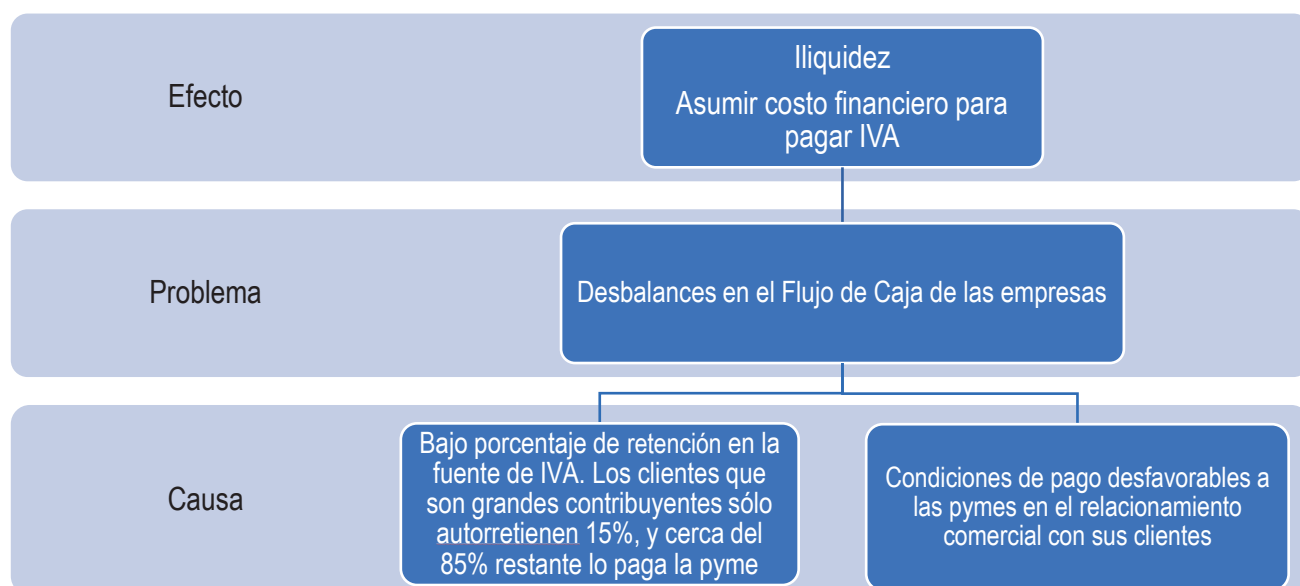
PARÁGRAFO 1°. En el caso de las prestaciones de servicios gravados a que se refieren los numerales 3 y 8 del artículo 437-2 de este Estatuto, la retención será equivalente al ciento por ciento (100%) del valor del impuesto.

Conforme a lo anterior se debe resaltar que actualmente con los cambios estructurales estableció al sistema tributario con la Ley 1819 de 2016, la tarifa general del IVA se incrementó del 16% al 19%, además penaliza a los evasores; La ley estipula que quienes realicen maniobras para reducir su impuesto a cargo tendrán que afrontar penas de entre 4 y 9 años de prisión, además de cuantiosas multas en las cuales pueden incurrir los empresarios quienes deben responder por el 85% del impuesto causado, pero que aún no ha sido cancelado por parte de los clientes.

4.3. Planteamiento del problema

Las Pymes juegan un rol fundamental en la cadena productiva del país, ya que representan un eslabón muy importante como proveedoras de bienes y servicios de las grandes empresas que las necesitan como complemento dentro del desarrollo de su actividad. No obstante, dentro de este relacionamiento comercial, para que una Pyme sea proveedora de una gran empresa, debe cumplir algunos requisitos en materia de calidad que les exigen inversión de recursos, mientras que por parte de los clientes no existe ningún compromiso para el pago puntual de las facturas.

Ilustración 4. Diagnóstico sobre los largos periodos de pago de facturas por parte de los clientes



Fuente: Elaboración propia

Lo anterior, se traduce en retrasos en los pagos por parte de los clientes, provocando una escasez de liquidez en las Pymes y algunas veces la insolvencia financiera que las lleva al cierre total. Desde las perspectivas de este segmento empresarial, esta situación es originada por:

4.3.1. La baja tasa de retención en la Fuente por IVA (RETEIVA) por parte de las grandes empresas.

Los empresarios Pymes manifiestan afectación en su liquidez debido a que el sistema tributario los obliga a pagar el IVA generado en las ventas aun cuando no ha sido recaudado. Situación que se empeora si se tiene en cuenta que en promedio el 50% de los clientes de estas son grandes contribuyentes que retienen sólo el 15% del valor del impuesto generado en las facturas, mientras que las Pymes deben declarar y pagar cerca del 85% restante¹⁷, lo cual las obliga a recurrir a la financiación

¹⁷ Este porcentaje no tiene en cuenta el IVA descontable

externa para cumplir con los tiempos establecidos por la DIAN y así evitar sanciones e intereses por mora.

4.3.2. Condiciones de pago desfavorables en las Pymes en su relacionamiento comercial con las grandes empresas.

Aproximadamente el 60% de los clientes de las Pymes pagan entre 60 y 90 días, ya que el comportamiento comercial actual es totalmente distinto al de hace 10 años atrás donde incluso anticipaban hasta el 50% del valor total de las compras, de hecho se presentan algunas prácticas abusivas en el relacionamiento entre proveedores y compradores.

Esta costumbre de pago no oportuno afecta la competitividad de los proveedores en su relacionamiento comercial, presentándose una imperfección del mercado que obliga al Estado a intervenir con el fin de restablecer el equilibrio. La legislación colombiana permite que cuando se producen prácticas comerciales abusivas, el Estado intervenga para garantizar que la competencia además de libre sea sana y justa.

4.4. Efecto en las pymes

Para conocer el efecto de los largos periodos de pago en las Pymes, durante el presente estudio se realizó un diagnóstico de la situación a través del desarrollo de entrevistas a profundidad a un grupo de pequeños y medianos empresarios que identificaron el problema en su empresa, obteniendo como resultado que, por ejemplo, una Mediana empresa del sector manufacturero, que genera ventas anuales entre \$3.800 y \$7.700 millones, debe declarar y pagar bimestralmente el IVA generado en las facturas, sin embargo, entre el 50% y el 80% de las ventas realizadas en este período son pagados entre 60 y 90 días, el 15% entre 90 y 120 días y un 5% a más de 120 días. Razón por la cual, esta empresa cada dos meses se ve en la necesidad de pagar intereses por mora debido al pago retrasado del impuesto o en su defecto debe recurrir a créditos bancarios para financiar el valor de IVA que debe cancelar a la DIAN y así evitar las sanciones.

Lo anterior, termina por afectar la inversión en capital físico y de trabajo (acceso a tecnologías, desarrollo de innovación, etc.), así como los pagos de nómina, proveedores y obligaciones financieras y compra de materias primas (si se aplaza el pago de los proveedores se afecta la producción ya que no hay flujo para comprar la materia prima). Además, se debe tener en cuenta que las empresas de este segmento para financiar proyectos de largo plazo deben recurrir a líneas de crédito que deben pagar en el corto o mediano plazo y a tasas de interés que disminuyen sustancialmente la utilidad, la cual ya se encuentra bastante afectada por la carga impositiva.

En cuanto a los costos en recurso humano, esta empresa requiere de 4 personas (Gerente, Contador, Asistente Contable y revisor fiscal) para la solución de la situación. Teniendo en cuenta el promedio de salarios por cada uno de los cargos involucrados, así como un promedio de 4 semanas por mes y de 200 horas laborales mensuales por cada cargo, el costo de solucionar esta actividad anualmente es de aproximadamente 30 millones de pesos (Ver Tabla 20).

Tabla 20. Ejemplo de costos que genera la situación en una mediana empresa.

Cargo	Promedio de horas requeridas semanalmente	Salario promedio	Promedio de horas requeridas mensualmente	Costo por hora	Costo dedicación mensual	Costo dedicación Anual
Gerente	7	\$ 11.333.333	29	\$ 56.667	\$ 1.632.000	\$ 19.584.000
Contador	3	\$5.250.000	11	\$ 26.250	\$ 280.000	\$ 3.360.000
Asistente Contable	11	\$ 2.022.500	44	\$ 10.113	\$ 444.950	\$ 5.339.400
Revisor fiscal	4	\$ 1.750.000	16	\$ 8.750	\$ 140.000	\$ 1.680.000
Total	25	—	99	\$ 101.779	\$ 2.496.950	\$ 29.963.400

Fuente: Elaboración propia con base en la entrevista a empresarios.

Los cálculos muestran un costo mensual de \$2.496.950 y un costo anual de \$29.963.400. Este costo representa el 4,4% del costo laboral administrativo anual de una empresa mediana del sector industria.

De acuerdo al departamento de fiscalización de la DIAN, el cambio de la periodicidad en la declaración del IVA fue una medida que se adoptó para que los contribuyentes que tengan ingresos inferiores a los 92.000 UVT (\$2.737.276.000) tengan cuatro meses para declarar y pagar el IVA, buscando generar mayor flujo de caja para los más pequeños y mayor tiempo para recaudar el impuesto. Sin embargo, esta medida no ha sido tan efectiva, ya que debe estar acompañada de una regulación de los períodos de pago a los proveedores.

Por otro lado, si se analiza a profundidad cuáles son las razones por las que los clientes de las Pymes no están realizando los pagos a tiempo, se evidencia que esta situación se produce en cadena, es decir, la situación que viven las Pymes por los retrasos en los pagos de sus grandes clientes, se genera porque estos también tienen clientes aún más grandes que también les pagan a largos periodos.

4.5. Experiencias internacionales

En un contexto globalizado y de libre mercado las oportunidades de aumento de las exportaciones son mayores, así los retos y las exigencias para ser competitivos, por este motivo, es necesario entender el entorno internacional en que se mueve el país y porque a pesar de los acuerdos comerciales establecidos, las Pymes exportadoras no alcanzan a representar el 20% del total de empresas de este segmento en América Latina.

Además, desde el año 2011 en el marco de la Alianza del Pacífico Colombia está en proceso de integración comercial con Chile, Perú y México, países con los que se tiene afinidad económica, política, social y cultural. Estos cuatro países comparten visiones de desarrollo y complementarios productivamente; reúnen el 39% del PIB total de América Latina y el Caribe y representan

aproximadamente el 50% del comercio exterior y el 44% del total de flujos de Inversión Extranjera Directa de la región.

De acuerdo al Foro Económico Mundial, estos cuatro países están entre las cinco economías más competitivas de la América Latina y el Caribe: Chile (1°), México (2°), Perú (3°) y Colombia (5°) y la meta de Colombia a **2032** es ser una de los tres países más competitivos de la región, es decir poder superar a Perú en términos de competitividad, por estas razones se han tomado como referente a Perú y Chile para hacer un análisis de sus modelos económicos.

Sin embargo, se complica un poco superar el nivel de competitividad de Perú, debido a que contrario a ese país, en Colombia existe un desequilibrio en las condiciones de las Pymes frente a las grandes empresas, quienes no alcanzan a representar el 5% del tejido empresarial pero generan el 69,8% de los ingresos tributarios; mientras que las Pymes que representan el 95% del total de empresas, hacen el mayor aporte en empleo (67%), pero no tienen un aporte fiscal significativo, es decir, el sector empresarial colombiano está conformado por dos grupos empresariales desiguales que contribuyen de manera diferente al desarrollo, pero que se rigen por las mismas leyes como si tuvieran igualdad de condiciones.

Frente a esto, es necesario que haya una **“integración entre los actores del sistema productivo: Estado, Academia y Empresas**, enmarcada en un cumplimiento de una ética interinstitucional, donde se pueda aprovechar el aporte económico que hacen las grandes empresas para desarrollar políticas, programas y proyectos para el fortalecimiento de las pymes, tal como se implementa en Perú, Brasil, Chile, etc.

a. Análisis modelo chileno

Chile, que es considerada la economía más sólida de América Latina, actualmente cuenta con la Ley 20.416 de 2010, la cual establece un término de treinta **(30)** días después de la fecha de recepción de la mercancía o prestación del servicio como plazo de pago del mismo, tiempo que no podrá ser ampliado por acuerdo entre las partes, además, en caso de mora por parte del cliente, se puede una indemnización por los costos que haya tenido por causa de la misma.

Esta fue una iniciativa del Ministerio de Economía en coordinación con distintas instituciones del Estado Chileno, los cuales levantaron la información, analizaron los distintos ámbitos y tópicos y adecuaron la carga regulatoria de las empresas de menor tamaño de manera que sea consistente con la capacidad de cumplimiento de éstas. Además, teniendo en cuenta que la morosidad tanto privada como pública es uno de los grandes problemas que deben enfrentar las Pymes, y que les causa iliquidez y en muchos casos el cierre definitivo.

Este modelo chileno que se fundamenta en el sistema español, al establecer un plazo máximo de pago y suprimiendo la posibilidad de pacto entre las partes, busca de cierta manera evitar futuras prácticas abusivas de las grandes empresas sobre sus proveedores Pymes.

b. Análisis Modelo Peruano

Perú por su parte también cuenta con un Régimen Tributario Especial para Micro y Pequeñas empresas (Mype), en el marco del cual emitió la Ley 30.524 de 2016, por medio de la cual establece una prórroga para el pago del Impuesto General a las Ventas (IGV) por 3 meses posteriores a la fecha de obligación de declarar a favor de las micro y pequeñas empresas con ventas anuales de hasta 1,700 Unidades Impositivas Tributarias-UIT las cuales equivalen a unos 6.189 millones de pesos colombianos. Además, la postergación del pago del IGV no generará pago de intereses moratorios ni multas y es para el pago del Impuesto no para la presentación de las declaraciones juradas mensuales.

Esta norma no significa un forado fiscal, sino un pago diferido que beneficiará a un sector que constituye el principal motor de economía nacional, de la que se espera pueda reducir la morosidad de las micro y pequeñas empresas con respecto a dicho impuesto. Según la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT), la morosidad en este segmento asciende a 43.1%.

4.6. Propuestas

Propuesta 1. Establecer una prórroga para el pago del IVA que aún no ha sido recaudado por parte de las Pymes.

a. Descripción:

Con el fin de fomentar la productividad y competitividad de las Pymes, se debe establecer un sistema más flexible para el pago del IVA no recaudado por parte de las Pymes, es decir, que las empresas que aún no hayan recibido el IVA generado en ventas en el periodo de la declaración, puedan solicitar una prórroga de tres meses adicionales para pagar el IVA de esas facturas, las cuales deben declararse durante el tiempo reglamentario.

b. Objetivo general

Disminuir el impacto en el flujo de caja de las Pymes que tienen que recurrir a créditos bancarios o mecanismos como el factoring para financiar el valor del IVA no recaudado.

c. Objetivos específicos

Ampliar el periodo de pago del IVA no recaudado ante la DIAN por parte de las Pymes.

Evitar sanciones a las Pymes por los retrasos en el pago de impuesto.

d. Base legal

Esta propuesta está fundamentada en las facultades constitucionales y legales que se confieren al Presidente de la República en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política para “...**Ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de los decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes**”.

e. Entidad principal involucrada en la estrategia:

Ministerio de Hacienda y Crédito Público- Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

f. Estrategia:

Presentar la propuesta al Ministerio de Hacienda y a la DIAN, para luego revisar la posibilidad de establecer un calendario especial para la declaración del impuesto por parte de las Pymes sin que esto afecte las metas de recaudo.

Propuesta 2. Establecer unos plazos máximos de pago de facturas a los proveedores

a. Descripción:

La propuesta consiste en establecer un sistema de pronto pago, similar al implementado en Chile, el cual tendría como objetivo establecer un período máximo para el pago de las facturas por parte de los clientes, el cual empieza a correr a partir de la fecha de recepción de las mercancías o prestación de los servicios.

b. Objetivo general

Establecer unos plazos máximos de pago de facturas en el relacionamiento comercial no con el fin de reducir el efecto de los largos periodos de pago en el flujo de caja de las proveedores.

c. Objetivos específicos

Garantizar el flujo de caja a los proveedores para corresponder con los compromisos obligaciones tributarias.

Generar condiciones para el crecimiento sostenible de las Pymes.

Evitar la afectación al margen de utilidades de las empresas.

d. Entidad principal involucrada en la estrategia:

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Hacienda y Crédito Público- Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

e. Estrategia:

Presentar propuesta técnica ante la rama Legislativa para que se trabaje en consenso con el Ministerio de Hacienda y DIAN, se establezca una Ley que regule los periodos de pago de las facturas y así evitar posibles prácticas abusivas de las grandes empresas hacia las Pymes. Para esta labor es necesario el acompañamiento técnico del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo con el cual estamos directamente relacionados a través del Consejo Superior Mipyme.

Referencias

- International Trade Center. (2016). *SME Competitiveness Outlook 2016: Meeting the Standard for Trade*. Ginebra: International Trade Centre (ITC). Obtenido de <http://www.intracen.org/uploadedFiles/SMECO2016.pdf>
- OECD. (2014). *OECD Regulatory Compliance Cost Assessment Guidance*. OECD Publishing.
- OECD. (2017). *Small, Medium, Strong. Trends in SME Performance and Business Conditions*. Paris: OECD Publishing. Obtenido de http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/industry-and-services/small-medium-strong-trends-in-sme-performance-and-business-conditions_9789264275683-en#page4
- Benavides, P., González, L., Jones, I, y Sugg, D. (Diciembre de 2011). Subsidios por incapacidad laboral por enfermedad y medicina curativa: estado actual y desafíos. Recuperado el 25 de septiembre de 2017, de http://www.dipres.gob.cl/572/articles-84151_doc_pdf.
- Decreto N°3 de 1984. (Enero de 1984). Aprueba reglamento de autorización de licencias médicas por las compin e instituciones de salud previsional. Recuperado el 25 de septiembre de 2017, de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=7281>
- Instituto de Seguridad Laboral. (Marzo de 2015). Subsidio por Incapacidad Laboral. Recuperado el 25 de septiembre de 2017, de <https://www.isl.gob.cl/subsidio-por-incapacidad-laboral/>
- Cámara de comercio de Quito. (Julio de 2013). La enfermedad común de un trabajador. Recuperado el 25 de septiembre de 2017, de <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derecholaboral/2005/11/24/la-enfermedad-comuacuten-de-un-trabajador>
- Ley de Seguridad Social. (Febrero de 2014). Ley de Seguridad Social, ley 55. Recuperado el 25 de septiembre, de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2015/11/LEY-DE-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Prestaciones. Recuperado el 25 de septiembre, de <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/prestaciones>
- Tusalario.org/CostaRica. (2017). Licencia por enfermedad. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de <https://tusalario.org/costarica/portada/derechos-laborales/licencia-por-enfermedad>
- Código de Trabajo. (Agosto de 1943). CÓDIGO DE TRABAJO Ley n.º 2 de 27 de agosto de 1943 y sus reformas. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de <http://www.tse.go.cr/pdf/normativa/codigodetrabajo.pdf>

- México, Gobierno de la República. (Marzo de 2015). Pago de Incapacidades. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de <http://www.imss.gob.mx/derechoH/pago-incapacidades>
- EcuRed. Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de https://www.ecured.cu/Instituto_Mexicano_del_Seguro_Social
- Gobierno del Estado de México. REGLAMENTO PARA LA EXPEDICION DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD. Recuperado el 26 de septiembre de 2017, de <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/rgl/vig/rglvig287.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Incapacidad por enfermedad general. Recuperado el 27 de septiembre de 2017, de <https://www.minsalud.gov.co/Lists/FAQ/DispForm.aspx?ID=21>
- DECRETO 1406 DE 1999. (1999). Parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999. Recuperado el 27 de septiembre de 2017, de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=13585>**
- DECRETO SUPREMO N° 009-97-SA. (1984). Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Recuperado el 27 de septiembre de 2017, de http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/leyes/DECRETO_SUPREMO_009_97_SA.pdf
- Quispe, G. (Octubre de 2010). Sistema integral de información para contadores, administradores y gerentes. Subsidios laborales. Recuperado el 27 de septiembre de 2017, de [http://aempresarial.com/asesor/adjuntos/Guia_Operativa_N%C2%BA_3_-_Subsidios_Laborales_\(OK\).pdf](http://aempresarial.com/asesor/adjuntos/Guia_Operativa_N%C2%BA_3_-_Subsidios_Laborales_(OK).pdf)
- Amarante, V., Dean, A. (Marzo de 2017). Estudio sobre el subsidio por enfermedad en Uruguay. Recuperado el 1 de octubre de 2017, de CEPAL: https://medios.presidencia.gub.uy/tav_portal/2017/noticias/NO_X141/informe.pdf
- Sura. ABC de las incapacidades. Recuperado el 5 de octubre de 2017 de, <https://www.epssura.com/incapacidades>
- EPS Sanitas. Incapacidades y licencias. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/incapacidades-y-licencias>
- Nueva EPS. Radicación de incapacidades médicas. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de <http://www.nuevaeps.com.co/Empleadores/LicenciasIncapacidades.aspx>
- Coomeva. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=37182>
- Medimás. Solicitud para transcripción de incapacidades y licencias de maternidad. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de [73](https://www.cafesalud.com.co/images/documentos/boletin-</p>
</div>
<div data-bbox=)

[empleadores/FORMULARIO-SOLICITUD-PARA-TRANSCIPCI%C3%93N-DE-INCP-Y-LIC.pdf](#)

Compensar. Reconocimiento de incapacidades. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de https://www.compensar.com/salud/manualdeempleador/index_recIncEnfGenMatPat.aspx

Famisanar. Incapacidades. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de <http://www.famisanar.com.co/index.php/es/normatividad/incapacidades>

Salud Total. Trámite de Reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad Decreto 0019 del 2012. Recuperado el 5 de octubre de 2017, de <http://www.saludtotal.com.co/Documents/Radicacion-Prestaciones-Economicas-por-Internet.pdf>

Anexo 1 Formato de la encuesta

Encuesta sobre incidencia de la regulación en las pequeñas y medianas empresas			
Fecha de diligenciamiento	DD	MM	AAAA
Confidencialidad: Los datos personales y de identificación de su empresa que sean suministrados en esta encuesta son estrictamente confidenciales y en ningún caso tendrán usos diferentes a los del estudio.			
la información obtenida será usada con fines de investigación y se manipulará bajo las disposiciones de la ley 1581 de 2012. Le garantizamos la total confidencialidad de los datos suministrados, los cuales no serán publicados de forma individual ante ninguna entidad o medio de comunicación. Para lo cual solicitamos autorizar el uso de esta información aceptando los términos y condiciones señaladas.			

Objetivo de la recolección de información:

Identificar las principales regulaciones que afectan a las pequeñas y medianas empresas, en los ámbitos tributario, laboral y otros relacionados con su operación.

Descripción de la encuesta:

Sección 1. Información de la empresa:

La primera parte solicita información sobre la empresa necesaria para caracterizarla en términos de tamaño y actividad económica.

Sección 2. En ésta se pregunta sobre un listado de situaciones que se derivan de la regulación empresarial y que responden a diferentes objetivos como la vigilancia y control de la actividad empresarial, la eficiencia en el recaudo de impuestos, el equilibrio en las relaciones laborales, entre otros.

Estas situaciones llevan a las empresas a incurrir en diferentes costos, algunos de los cuales podrían afectar su desempeño. Por favor para cada una de las situaciones relacionadas con la regulación responda según se indica en las preguntas P1 a P4.

Definición de costos - Pregunta P.4.: Se refiere a los costos en que incurre la empresa **por implementar y cumplir la regulación, o porque afectan directamente los costos regulares de su operación.**

Los costos incluyen principalmente:

1. **Pago de tarifas:** Pagos específicos establecidos en la norma, como impuestos, tarifas por servicios administrativos a entidades públicas o a privados. No incluye pagos no formales.

2. **Costos de personal.** Costos salariales y no salariales del personal de la empresa o de nuevo personal requerido ya sea porque la regulación directamente los modifica (como en el caso de algunas regulaciones laborales) o para actividades relacionadas con la implementación de la regulación (familiarizarse con la nueva regulación, desarrollar estrategias y distribuir responsabilidades para completar las tareas, supervisar a los encargados de las actividades, realizar las actividades derivadas de la regulación - entre ellas proveer información al gobierno o a terceros, recibir visitas o auditorías, hacer los trámites, adoptar cambios en el proceso productivo-, entre otras).
3. **Costos de contratación de asesorías:** Para las mismas actividades mencionadas en el inciso anterior.
4. **Costo de materiales, equipos o software:** necesarios para proveer información al gobierno o a terceros, o cumplir con los demás requisitos de la regulación (como por ejemplo cambios en el proceso productivo).
5. **Costo financiero:** Costo derivado del endeudamiento en que se ha incurrido para cumplir con la regulación (tasa de interés).
6. **Otros costos:** para cumplir con la regulación puede ser necesario asumir otros costos como arrendamientos, servicios públicos, entre otros.

Sección 1. Información de la empresa y del encuestado

1. Nombre de la Empresa:	
2. NIT:	
3. Actividad económica principal:	
4. Número de trabajadores:	
5. Tamaño (según clasificación de activos):	
6. Empresa exportadora:	Si: No:
7. Ciudad:	
8. Dirección:	
9. Nombre quien responde la encuesta:	
10. Cargo:	
11. Correo electrónico:	
12. Teléfono:	

Sección 2. Consulta sobre situaciones relacionadas con la regulación empresarial

I. Regulación tributaria

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado o esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difícil es para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación

I. a) Retención en la fuente por IVA de 15% a empresas grandes y responsabilidad de la pyme de declarar y pagar el 85% restante.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐ Una vez al mes ☐ Una vez cada dos meses ☐	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐	Alt o Medio Bajo Nul o No aplica Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de contratación de asesorías ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Fácil ☐ Muy fácil ☐	
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
I. b) Limitación al uso de efectivo para pagos deducibles de impuestos.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐ Una vez al mes ☐ Una vez cada dos meses ☐	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐	Alt o Medio Bajo Nul o No aplica Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Fácil ☐ Muy fácil ☐	

Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.					
I. c) Trámite de presentación de información exógena (medios magnéticos) ante la DIAN.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐	Muy difícil ☐		Alt			Nul	No aplica
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez cada dos meses ☐	Ni fácil ni difícil ☐	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez cada seis meses ☐	Fácil ☐	Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez al año ☐	Muy fácil ☐	Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐
				Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐
				Otros ¿Cuál? _____	☐	☐	☐	☐	☐
P. 4.1 ¿Debe entregar información similar a otras entidades? No) Sí)									
Mencione cuáles entidades:									
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.					
I. d) Otra situación derivada de la regulación tributaria que considera afecta el desempeño de la empresa. Indique cuál:	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐	Muy difícil ☐		Alt			Nul	No aplica
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez cada dos meses ☐	Ni fácil ni difícil ☐	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez cada seis meses ☐	Fácil ☐	Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐
		Una vez al año ☐	Muy fácil ☐	Costo de materiales,	☐	☐	☐	☐	☐

				equipos o software Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ¿Cuál? _____
--	--	--	--	---

II. Regulación laboral

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difícil es para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación																																																
II. a) Diversidad de plazos y trámites para el pago de incapacidades médicas.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐ Una vez al mes ☐ Una vez cada dos meses ☐ Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐ Fácil ☐ Muy fácil ☐	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Alt</td> <td>Medio</td> <td>Bajo</td> <td>Nulo</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td>Pago de tarifas</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costos de personal</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costos de contratación de asesorías</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costo de materiales, equipos o software</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costo financiero</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Cuál?</td> <td colspan="5">_____</td> </tr> </table>		Alt	Medio	Bajo	Nulo	No aplica	Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐	Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐	Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐	Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐	Otros						¿Cuál?	_____				
	Alt	Medio	Bajo	Nulo	No aplica																																															
Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐																																															
Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐																																															
Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐																																															
Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐																																															
Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐																																															
Otros																																																				
¿Cuál?	_____																																																			
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.																																																
II. b) Requisito de mínimo	No	Más de una vez al mes ☐	Muy difícil ☐	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Alt</td> <td>Medio</td> <td>Bajo</td> <td>Nulo</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>		Alt	Medio	Bajo	Nulo	No aplica		☐	☐	☐	☐	☐																																				
	Alt	Medio	Bajo	Nulo	No aplica																																															
	☐	☐	☐	☐	☐																																															

cuatro semanas de cotización para el inicio de la cobertura plena en salud	(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada dos meses ☐		Ni fácil ni difícil ☐
			Una vez cada seis meses ☐	Fácil ☐
	Una vez al año ☐		Muy fácil ☐	Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐
				Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐
				Otros ¿Cuál? _____
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
II. c) No existencia de preaviso a la terminació n del contrato por parte de trabajador es	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al ☐	Muy difícil ☐	Alt o Medio Bajo Nul o No apli ca
		Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada dos meses ☐	Ni fácil ni difícil ☐	Costos de personal) ☐ ☐ ☐ ☐
		Una vez cada seis meses ☐	Fácil ☐	Costos de contratación de asesorías) ☐ ☐ ☐ ☐
		Una vez al año ☐	Muy fácil ☐	Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐
				Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐
				Otros ¿Cuál? _____
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
II. d) Suspensió n de la afiliación por las	No (Continúe con el siguiente	Más de una vez al mes ☐	Muy difícil ☐	Alt o Medio Bajo Nul o No apli ca
		Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐

ARL en los eventos de mora en el pago de aportes	ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada dos meses)	Ni fácil ni difícil)	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada seis meses) Una vez al año)	Fácil) Muy fácil)	Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐
				Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐
				Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐
				Otros	☐	☐	☐	☐	☐
				¿Cuál?:					
II. e) Obligatoriedad de vinculación de aprendices SENA.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes) Una vez al mes) Una vez cada dos meses)	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐	Pago de tarifas	Alt o	Medio	Bajo	Nul o	No aplica
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada seis meses) Una vez al año)	Fácil ☐ Muy fácil ☐	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐
				Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐
				Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐
				Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐
				Otros	☐	☐	☐	☐	☐
				¿Cuál? _____					

Continuación regulación laboral

Situación	P. 1. ¿Ha experimenta	P.2. ¿Con qué periodicidad	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación
-----------	--------------------------	-------------------------------	---	--

	do esta situación en su empresa?	enfrenta esta situación?	difícil es para la empresa cumplir esta normatividad?	
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
II. f) Esperar terminación del plazo de período de prueba (2 meses) para finalizar contrato	No <i>(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)</i>	Más de una vez al mes ☐ Una vez al mes ☐ Una vez cada dos meses ☐ Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐ Fácil ☐ Muy fácil ☐	Alt o Medio Bajo o No aplica Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____
II. g) Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	No <i>(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)</i>	Más de una vez al mes ☐ Una vez al mes ☐ Una vez cada dos meses ☐ Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐ Fácil ☐ Muy fácil ☐	Alt o Medio Bajo o No aplica Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software ☐ ☐ ☐ ☐

				Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐
				Otros) ☐ ☐ ☐ ☐
				¿Cuál? _____

Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
II. h) Otro. Indique una situación derivada de la regulación empresarial que afecta el desempeño de la empresa. Describa:	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes ☐	Muy difícil ☐	Alt o Medio Bajo o No aplica
		Una vez al mes ☐	Difícil ☐	Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐
		Una vez cada dos meses ☐	Ni fácil ni difícil ☐	Costos de personal) ☐ ☐ ☐ ☐
		Una vez cada seis meses ☐	Fácil ☐	Costos de contratación de asesorías) ☐ ☐ ☐ ☐
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez al año ☐	Muy fácil ☐	Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐
_____				Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐
_____				Otros) ☐ ☐ ☐ ☐
_____				¿Cuál? _____
_____				_____

I. Otras regulaciones relacionadas con la operación de la empresa

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difíciles para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación
III. a) Trámites de documentos ante las Cámaras de Comercio.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.) Sí ¿Cuál? _____ _____ _____ _____ (Por favor diga cuál y pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez) al mes Una vez) al mes Una vez) cada dos meses Una vez) cada seis meses Una vez) al año	Muy difícil) Difícil) Ni fácil ni difícil) Fácil) Muy fácil)	Alt o Medi o Baj o Nul o No aplica Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal) ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐ Otros) ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
III. b) Implementación de la norma de protección de datos personales.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez) al mes Una vez) al mes Una vez) cada dos meses	Muy difícil) Difícil) Ni fácil ni difícil)	Alt o Medi o Baj o Nul o No aplica Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal) ☐ ☐ ☐ ☐

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difíciles para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)	Una vez cada seis meses) Una vez al año)	Fácil) Muy fácil)	Costos de contratación de asesorías) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐ Otros) ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.
III. c) Trámite de autorización de actividades promocionales con base en juegos de suerte y azar.	No (Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)	Más de una vez al mes) Una vez al mes) Una vez cada dos meses) Una vez cada seis meses) Una vez al año)	Muy difícil) Difícil) Ni fácil ni difícil) Fácil) Muy fácil)	Alt Medi Baj Nul No aplic o o o o a
	Sí (Pase a la pregunta P.2.)			Pago de tarifas) ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal) ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software) ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero) ☐ ☐ ☐ ☐ Otros) ☐ ☐ ☐ ☐

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difíciles para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación																																																						
				¿Cuál? _____																																																						
Situación	P. 1.	P.2.	P.3.	P.4.																																																						
III. d) Cumplimiento de normas ambientales Indique cuál: _____ _____ _____ _____ _____ _____	No <i>(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)</i> Sí <i>(Pase a la pregunta P.2.)</i>	Más de una vez) al mes Una vez) al mes Una vez) cada dos meses Una vez) cada seis meses Una vez) al año	Muy difícil) Difícil) Ni fácil ni difícil) Fácil) Muy fácil)	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Alt</td> <td>Medi</td> <td>Baj</td> <td>Nul</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>o</td> <td>o</td> <td>o</td> <td>o</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td>Pago de tarifas</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costos de personal</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costos de contratación de asesorías</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costo de materiales, equipos o software</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Costo financiero</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>¿Cuál? _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Alt	Medi	Baj	Nul	No aplica		o	o	o	o	a	Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐	Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐	Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐	Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐	Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐	Otros	☐	☐	☐	☐	☐	¿Cuál? _____					
	Alt	Medi	Baj	Nul	No aplica																																																					
	o	o	o	o	a																																																					
Pago de tarifas	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
Costos de personal	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
Costos de contratación de asesorías	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
Costo de materiales, equipos o software	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
Costo financiero	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
Otros	☐	☐	☐	☐	☐																																																					
¿Cuál? _____																																																										

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difíciles para la empresa cumplir esta normatividad?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación
III. e) Cumplimiento de normas y trámites asociados a éstas, para exportaciones o importaciones. Indique cuál: _____ _____ _____ _____ _____	No <i>(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)</i>	Más de una vez ☐ al mes Una vez ☐ al mes Una vez cada dos ☐ meses Una vez cada seis ☐ meses Una vez ☐ al año	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐ Fácil ☐ Muy fácil ☐	Alt o Medi o Baj o Nul o No aplic a Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de contratación de asesorías ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo de materiales, equipos o software ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____
III. f) Regulaciones específicas a la actividad económica de la empresa. Indique cuál:	No <i>(Continúe con el siguiente ítem en la lista. No pase a la pregunta P.2.)</i>	Más de una vez ☐ al mes Una vez ☐ al mes Una vez cada dos ☐ meses	Muy difícil ☐ Difícil ☐ Ni fácil ni difícil ☐	Alt o Medi o Baj o Nul o No aplic a Pago de tarifas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Costos de personal ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Situación	P. 1. ¿Ha experimentado esta situación en su empresa?	P.2. ¿Con qué periodicidad enfrenta esta situación?	P.3. En su opinión, ¿qué tan fácil o difíciles para la empresa cumplir esta normatividad ?	P.4. Indique el tipo y nivel de costo que genera esta situación
_____ _____ _____ _____ _____	Si <i>(Pase a la pregunta P.2.)</i>	Una vez cada seis meses ☐ Una vez al año ☐	Fácil ☐ Muy fácil ☐	Costos de contratación ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ de asesorías Costo de materiales, ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ equipos o software Costo financiero ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Otros ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ¿Cuál? _____ _____

Anexo 2

Tabla A 1. Normas que reglamentan el proceso de reconocimiento y pago de prestaciones económicas por incapacidades médicas por enfermedad general

Ámbito regulado	Norma	Descripción
Entidad encargada de la regulación	Decreto 2562 de 2012. Art. 2, numeral 36. Art. 7, numeral 12. Art. 9 numeral 2.	A través de este Decreto, se trasladan las funciones de la liquidada Comisión de Regulación en Salud -CRES-, al Ministerio de Salud y Protección Social. Entre las funciones se incluye “definir y modificar el Plan Obligatorio de Salud (POS)” y “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. Esta última función quedó en cabeza de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de costos y tarifas del aseguramiento, con el apoyo de la Subdirección de prestaciones en aseguramiento. Adicionalmente, se creó la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, conformada por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, el DNP, y el Instituto de Evaluación Técnica en Salud.
Entidad encargada del control y supervisión de EPS	Ley 1122 de 2007 Decreto 4023 de 2011 Art. 24. Parágrafo 2. Concepto Superintendencia de Salud ¹⁸	Funciones de control en materia de incapacidades médicas: “De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere.” Los conflictos con respecto al reconocimiento y pago de incapacidades generales, deben presentarse a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación con el fin de solicitar el respectivo reembolso.

¹⁸ Recuperado de

https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Conceptos/CTO_SNS_0000887_2014.pdf

Proporción de prestaciones económicas a pagar	Código Sustantivo del Trabajo. Art. 227 Artículo 9 del Decreto 770 de 1.975	<i>“En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.”</i> <i>Sobre el Ingreso base de cotización – IBC-</i>
Cubrimiento de incapacidad por parte del empleador	Decreto 2493 de 2013 / Art. 3.2.1.10 Decreto Único del Sector Salud Decreto 019 de 2012 / Decreto 780 de 2016	<i>“En 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.”</i>
Responsabilidad de realizar el trámite a cargo del empleador	Artículo 121 Decreto 019 de 2012	<i>“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”</i> El trámite incluye el reconocimiento de la incapacidad. <i>“le corresponde al empleador tramitar el reconocimiento económico de la incapacidad, o la expedición y transcripción de la misma, toda vez que la norma antitrámites ha querido sustraer al trabajador incapacitado de la obligación de adelantar estos trámites.”</i> Concepto Minsalud 201211202413661 15 de noviembre de 2012.
Plazos para la revisión y liquidación y posterior pago por parte de la EPS de las prestaciones económicas	Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (Artículo 2.2.3.1 del Decreto Único del Sector Salud Decreto 780 de 2016)	<i>“El pago de estas prestaciones económicas al aportante, será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC.</i> <i>La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante”.</i>

Inmediatez del trámite del pago de prestaciones una vez se autoriza la incapacidad por parte de la EPS.	Concepto del Ministerio de Salud no. 201511600608621 de 13 de abril de 2015 ¹⁹ .	<i>El concepto establece que “No sobra señalar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del Decreto 4023 de 2011, existe un término de cinco (5) días (a partir de la autorización por parte de la EPS) para que ésta efectúe el pago al cotizante de prestaciones económicas como lo es el auxilio de incapacidad, so pena, de incurrir en mora.”</i>
Prórroga de la incapacidad	Art. 9o. del Decreto 770 de 1.975 recogido en la resolución 2266 de 1998 del ISS Ministerio de Salud y Protección Social, en reiterados conceptos tales como el radicado con el número 201511600088971 del 26 de enero de 2015 ²⁰	No existe una norma que establezca las reglas sobre prórrogas o interrupciones de las incapacidades. Las EPS aplican lo establecido en la Resolución 2266 del 6 de agosto de 1998, “Por la cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de los Seguros Sociales.”. Esta norma indica en el artículo 13: “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 una interrupción mayor a treinta (30) días calendario.”
Eliminación de la posibilidad de cruzar cuentas entre descuentos de incapacidades y pagos de aportes patronales	El Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (Artículo 2.2.3.1 del Decreto Único del Sector Salud) reglamenta el trámite:	<i>“Artículo 24. 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”.</i>
No pago de incapacidad por parte de la EPS	Concepto Minsalud No. 201411200152351 del 8 de febrero de 2014. Con base en	<i>“Al empleador le corresponde correr con las prestaciones económicas derivadas de la incapacidad laboral en que incurra su trabajador, cuando el accidente o la enfermedad que la ocasionan sea de origen común y no se trate de un caso en que la EPS esté obligada a pagarlas.”</i>

¹⁹ Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/concepto-juridico-201511600608621-del-2015.pdf>

²⁰ Recuperado de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Conceptos/Cto%202-2016-060190%20-.pdf>

	la Sentencia T – 404 de 2010	
Pago de intereses moratorios por incumplimiento por parte de la EPS	Artículo 24 del Decreto 4023 de 2011 (En vigencia desde agosto de 2012 según Decreto 825 de 2012)	<i>“Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002.</i> <i>Parágrafo 2°. De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.”</i> <i>“Los intereses moratorios corresponderán a la misma tasa de interés por mora establecido para los tributos que administra la Dian, de acuerdo a lo contemplado en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 20021, es decir en un 30.78%, que corresponde al interés bancario corriente incrementado en un 50%.” (Concepto 1100000 - 108617 124531 del Minsalud, junio 15 e 2012)</i>

Fuente: Decretos y conceptos del Ministerio de Salud mencionados.

Anexo 3. Trámites específicos según principales EPS

EPS	Requiere desplazamiento a sede de EPS	No. de trámites	Trámites específicos según principales EPS
Cafesalud/Medimás	Si	1	Opcional: Si se requiere transcribir las incapacidades el empleador debe presentar un formato de solicitud de transcripción de incapacidades que debe acompañar la incapacidad o licencia emitida por el médico. 1. Presentar el formato de solicitud de pago de incapacidades en el que tiene que incluir el número del "Certificado de incapacidad o licencia" que emite directamente la IPS o el generado en la transcripción por la EPS. El pago se realizará, mediante giro a la cuenta bancaria certificada ÚNICAMENTE a nombre de quién figura como aportante o cotizante independiente. En los 15 días hábiles siguientes se reporta al correo electrónico del aportante el detalle de incapacidades y/o licencias canceladas por parte de la EPS y en 5 días hábiles posterior a la fecha de notificación debe verificar su pago en la cuenta bancaria suministrada. En la página de la entidad no se especifica si el trámite se puede realizar por internet. El formato para la solicitud de pago debe tener huella de quien la firma. https://www.medimas.com.co/empleadores/abc-del-empleador
Nueva EPS	Si	1	Si es requerido: Transcripción: Radicar en las oficinas de Nueva EPS los documentos requeridos para autorizar la incapacidad. 1. Solicitar el pago a través de la página web utilizando usuario y contraseña y seleccionando las incapacidades que ya están certificadas en el sistema.

			En la página no se explica con claridad cómo se realiza el trámite de autorización de incapacidad, solo explican los requerimientos para solicitar el pago de la incapacidad una vez esta ha sido aceptada por la EPS. La respuesta a la solicitud de pago se envía de manera automática a la cuenta de correo electrónico registrada en el portal transaccional, en un tiempo máximo de 15 días hábiles.
Coo mev a	Si	2	1. El empleador presenta las incapacidades y licencias ante la EPS, mediante la radicación (certificado emitido por médico red de la EPS) o transcripción (certificado emitido por médico no adscrito a la EPS). 2. El empleador debe suministrar la relación de certificados de incapacidades y/o solicitud de licencias en el formato: Relación de Recepción y Devolución de Incapacidades y Licencias, con un máximo de 20 registros por relación en original y dos copias. Trámite presencial: A nivel nacional, Coomeva EPS definió unas casillas especializadas para la recepción de las relaciones de las incapacidades para realizar un procedimiento integral de verificación, validación y digitación del certificado o licencia. Los horarios de recepción definidos son: Lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:30 p.m. Respuesta a la solicitud: La EPS realiza la revisión y liquidación de la solicitud. La EPS paga al empleador.
Sura	No	1	1. El empleador tramita el formulario a través de la página web y lo envía al correo correspondiente. (cuentaspago@sura.com.co.) Respuesta: Máximo 20 días después de haber enviado la solicitud recibirá el pago a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria inscrita en la EPS, y 3 días después del pago recibirá la notificación de la transferencia.

Salud total	No	1	1. Salud Total EPS ha dispuesto en su página de Internet www.saludtotal.com.co las opciones para el cargue y solicitud de transcripción de prestaciones económicas (Incapacidades y Licencias). Allí podrán ingresar las imágenes de las órdenes médicas y los soportes requeridos. Pasos adicionales: Si se requiere, el usuario podrá hacer entrega de documentos necesarios para la transcripción y liquidación en los casos donde el trabajador no los entregue a la empresa (Historia Clínica).
Sanitas	Si	3	1. El empleador debe radicar la "Planilla de radicación de incapacidades y licencias" con la prescripción original de la incapacidad que generó el médico. Lo realiza en las oficinas especificadas en la página web. 2. Si no recibe certificación de las incapacidades en 15 días hábiles, debe escribir por correo electrónico adjuntando copia legible de la planilla de radicación y registrando la razón social y Nit de la empresa o el nombre y/o cédula del cotizante independiente según sea el caso para recibir respuesta por la misma vía. 3. Una vez reciba el certificado con número de autorización, debe enviar por correo electrónico una "Planilla de solicitud de reconocimiento económico", disponible en la página web. La autorización del reconocimiento económico se efectúa a favor del aportante dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación de la planilla, "Solicitud de Reconocimiento Económico" y el pago se realiza de manera directa, a los cinco (5) días hábiles siguientes a dicha autorización, previa verificación del aporte y por período causado. https://portal.colsanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/incapacidades-y-licencias
Famisanar	Si	1	1. El empleador o cotizante independiente debe radicar las incapacidades en las oficinas de Atención al Usuario de EPS Famisanar SAS. Respuesta: A los quince (15) días hábiles puede reclamar las autorizaciones, y solicitar un giro directo por el valor autorizado presentando cuenta de cobro.

Compe nsar	No	1	1. El empleador diligencia completamente en original el formato de solicitud de reconocimiento de prestaciones económicas. - Adjunta los certificados en original de la incapacidad o licencia y documentos soportes según el caso. Presenta la documentación anterior junto con el formato de solicitud en los puntos de atención de la EPS o radica en la página. - Preferiblemente diligenciar un formato para las incapacidades y otro para las licencias. Respuesta: La EPS recibe la solicitud con los documentos soportes según el caso, revisa el cumplimiento de requisitos y paga o informa novedades a la empresa o al afiliado cotizante.
---------------	----	---	--

Anexo 4. Documentos solicitados por las principales EPS para reconocimiento de la incapacidad

EPS	No. de documentos	Documentos solicitados por las principales EPS	Solicitud a historia clínica
Cafesalud/Medimás	5-7	<u>Documentos para transcripción de incapacidades:</u> 1. Incapacidad o licencia expedida por médico en original, con las especificaciones definidas para el formato (nombre del médico, número de registro médico, firma y sello del médico, fecha de prescripción o emisión, fecha de inicio de incapacidad en número y letra, diagnóstico y código cie-10, origen de la incapacidad según criterio: enfermedad general, accidente de trabajo o enfermedad laboral. 2. Soporte documental (opcional). -Por accidente laboral adicionar: Formato de soporte de accidente laboral radicado en la ARL o calificación por IPS, EPS y ARL. -Por enfermedad laboral adicionar: Calificación o notificación de la EPS, ARL o juntas regional y/o nacional de calificación de invalidez general, accidente de trabajo, enfermedad laboral. <u>Documentos requeridos para el pago:</u> 1. Formato de solicitud de pago y relación de incapacidades liquidadas página WEB. 2. Cámara de Comercio o RUT. 3. Entidades estatales circular 002 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en donde se indique el código de portafolio. 4. Certificado cuenta bancaria del aportante o cotizante independiente o carta de NO bancarizado para cotizante independiente.	No
Nueva EPS	5	El empleador debe radicar la incapacidad y ocho días hábiles después realiza la solicitud de pago a través del portal transaccional con los siguientes documentos: 1. Copia del RUT. 2. Copia del documento original del representante legal. 3. Certificado original de Cámara de Comercio o certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no mayor a 30 días.	No

EPS	No. de documentos	Documentos solicitados por las principales EPS	Solicitud a historia clínica
		4. Certificación bancaria original de entidad adscrita a la RED ACH no mayor a 90 días de expedición de la cuenta a la cual se debe girar el recurso.	
Coomedica	1	1. Incapacidad médica con relación de incapacidades, y se radica directamente en las oficinas sala SIP. 2. Historia clínica cuando es una incapacidad de médico no adscrito. 3. Carta de consentimiento informado cuando se adjunta historia clínica.	Sí, cuando es una incapacidad de médico o no adscrito
Sura	1	1. Número de radicado de la incapacidad por parte de empleado y se diligencia en línea.	No

EPS	No. de documentos	Documentos solicitados por las principales EPS	Solicitud a historia clínica
Salud total	2	1. La solicitud escrita del médico tratante debe contener: • Lugar y fecha de expedición • Persona o entidad a la cual se dirige • Objeto y fines del certificado • Nombres y apellidos completos del paciente • Número de identificación del paciente • Diagnóstico exacto, estado de salud del paciente, tratamiento prescrito o acto médico, escrito en letra legible • En casos de cirugía, nombre del procedimiento quirúrgico realizado. • Día, mes y año del inicio y fin del reposo • Días exactos de incapacidad, escrito en números y letras • Especificar si la incapacidad es o no extensión de una anterior • Nombre del profesional de la medicina que lo expide • Número de la Tarjeta Profesional o registro • Firma de quien lo expide 2. Copia del Resumen de Historia Clínica (Cuando sea mayor de 5 días) que contenga: • Edad del paciente • Signos y síntomas • Tiempo de evolución de la enfermedad • Manejo o tratamiento recibido, interconsultas o valoraciones realizadas, complicaciones Especificar si la incapacidad es extensión de una anterior • Diagnóstico de ingreso • Diagnóstico de egreso • Pronóstico • Incapacidad	Si
Sanitas	3	1. Radicado de la incapacidad o licencia con la prescripción original. 2. Planilla de solicitud de reconocimiento económico. Se envía completamente diligenciada por correo electrónico. 3. Cuando se trate de un incapacidad por accidente, lesión, golpe, herida, esguince, contusión, traumatismo, quemadura, esfuerzo, fractura, luxación, desgarró, mordeduras, cuerpo	No

EPS	No. de documentos	Documentos solicitados por las principales EPS	Solicitud a historia clínica
		extraño, retiro de material de osteosíntesis, trauma craneo encefálico, latigazo, punciones, barotrauma, dengue, malaria, envenenamiento, intoxicación aguda, cikunguña, estrés postraumático o secuela de las anteriores se debe adjuntar el "Formato de Investigación de origen de la incapacidad" completamente diligenciado.	
Famisanar	4-8	1. Original del certificado de incapacidad del médico u odontólogo tratante, el cual debe cumplir con los siguientes requisitos: • Nombre de la entidad y/o del médico u odontólogo tratante. • Fecha de expedición. • Nombre del afiliado y número del documento de identidad. • Diagnóstico clínico. • Fecha de iniciación y duración de la incapacidad. • Nombre, número del registro profesional y firma del médico u odontólogo que expide la incapacidad o licencia por maternidad. 2. Registro Médico. 3. Documento de identificación del médico. 4. Fotocopia del documento de identidad del afiliado. -Para la transcripción de incapacidades derivadas de accidentes de trabajo, el cotizante debe presentar además de los documentos que corresponden según los ítems anteriores, copia del Reporte de accidente de trabajo con la respectiva radicación ante la A.R.L. (Administradora de riesgos laborales). -Giro Directo Puede solicitar que se le consigne en su cuenta bancaria de entidad vigilada por la Superintendencia Financiera el valor total de las autorizaciones expedidas y entregadas por Famisanar, radicando los siguientes documentos: • Original de la cuenta de cobro firmada por el representante legal o quien haga sus veces el cual puede ser presentado en papelería con	No

EPS	No. de documentos	Documentos solicitados por las principales EPS	Solicitud a historia clínica
		logotipo de la empresa o en el formato oficial de EPS Famisanar SAS, relacionando el valor total autorizado. • Original de la autorización expedida por la EPS. • Certificación - Copia del RUT o Cámara de Comercio. • Certificación Bancaria obligatoria en todos los casos, de entidad vigilada por la Superintendencia Financiera.	
Compensar	3	1. Certificado original de la incapacidad expedida por la Red de Prestadores de la EPS (en la papelería de la IPS o profesional médico u odontólogo). 2. Solicitud de reconocimiento de prestaciones económicas por incapacidades. 3. Formato de radicación.	No

Fuente: Páginas EPS. Elaboración: Fundesarrollo.

Anexo 5 Comentarios presentados al Ministerio de salud y protección social

9 de noviembre de 2017

I. Identificación de aspectos clave que carecen de regulación:

Por medio del análisis del marco normativo que rige los procesos de expedición, reconocimiento y pago de incapacidades médicas por enfermedad general, realizado en el marco del estudio en mención, y que incluyó los Decreto-Ley, decretos y conceptos emitidos por el Ministerio de Salud, se identificó que el proceso carece de reglamentación en dos aspectos clave relacionados con el trámite ante las EPS. Estos son:

3. **Requisitos para transcripción de la incapacidad.** El Ministerio de Salud reconoce en varios de los conceptos emitidos frente a consultas de usuarios del sistema, que no hay ninguna norma que regule de forma lo que constituye la transcripción de incapacidades, lo que tiene como consecuencia “que ésta se realice bajo los parámetros establecidos por las EPS, según las oportunidades y mecanismos que determinen su aceptación”²¹. Esto implica que se deja a discreción de las EPS los trámites, documentos y pasos requeridos para realizar la transcripción.

El Ministerio manifiesta que es la EPS en uso de su autonomía si transcribe o no las incapacidades y las condiciones en que lo hará.

4. **Documentos y proceso para la solicitud de autorización y pago.**

No hay una reglamentación del procedimiento y los documentos que puede exigir la EPS para autorizar y realizar el pago de prestaciones económicas a los empleadores.

El decreto 2562 de 2012 otorgó al Ministerio de Salud las funciones de regulación del sector, entre estas la función de “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”. Sin embargo, como se evidencia en una variedad de conceptos de dicha entidad, no hay una reglamentación del mismo, el cual es formulado por las EPS a su propia discreción.

II. Comentarios a proyecto de decreto de reglamentación de incapacidades por enfermedad general

En el marco del estudio se encontró que el Ministerio de Salud formuló a mediados de 2017²² un proyecto de decreto que propone la reglamentación de la emisión del certificado de incapacidades y el trámite de reconocimiento y pago de prestaciones económicas. Es el proyecto “Por el cual se adiciona el Título 5 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de que se reglamenta el segundo literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, se establecen parámetros y

²¹ Concepto del Ministerio de Salud 201611600649671, del 14 de abril de 2016.

²² Consultado en <http://minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/agenda-regulatoria.aspx>

reglas para el reconocimiento y pago de prestaciones económicas derivadas de incapacidad temporal por enfermedad general, licencias de maternidad y de paternidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”²³.

Entre sus consideraciones, el proyecto de decreto reconoce la necesidad de reglamentación de aspectos que no se encuentran aún definidos:

*“Que existen vacíos normativos en la reglamentación que rige el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y de paternidad, que suscitan diferencias conceptuales entre los agentes del sistema general de seguridad social en salud frente a su aplicación; por lo cual se hace necesario reglamentar el asunto, como garantía para el goce efectivo de estos beneficios por parte de los usuarios del sistema.”*²⁴

Contenido del proyecto de decreto analizado:

La versión del proyecto que se analizó contiene, en lo relacionado con la reglamentación de la incapacidad por enfermedad temporal las siguientes disposiciones:

4. Certificado de incapacidad temporal o de licencia de maternidad (Especifica el contenido mínimo de la certificación)
 - a) Nombre de la entidad
 - b) Lugar y fecha de expedición;
 - c) Nombre del afiliado y número de su documento de identidad;
 - d) Diagnóstico clínico utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente;
 - e) Origen de la incapacidad (común o laboral);
 - f) Fecha de inicio y terminación de la incapacidad o de la licencia de maternidad, según fuere el caso;
 - g) Nombre, número del registro profesional, cédula de ciudadanía y firma del médico u odontólogo que expide la incapacidad o la licencia.
5. Transcripción de certificados:
 - a. Fija plazo máximo para emisión (3 días hábiles)
 - b. Requisitos para la transcripción de certificados: Establece que el trámite debe acompañarse por el documento expedido con el contenido mínimo.
6. Trámite de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas:
 - a. “Documentos para el trámite de reconocimiento y pago de prestaciones económicas”. Debe radicarse el certificado de incapacidad acompañado de la siguiente información:
 - i. Nombres y apellidos del aportante o razón social.
 - ii. Número y tipo de Identificación del aportante.

²³ Documento recuperado de <http://actualicese.com/normatividad/2017/07/21/proyecto-de-decreto-para-reglamentar-el-reconocimiento-y-pago-de-incapacidades-superiores-a-540-dias/> Fecha: 25 oct 2017

²⁴ Contenido del proyecto de decreto en mención.

- iii. Dirección de correspondencia y ciudad del aportante.
- iv. Número de teléfono de contacto del aportante.
- v. Número del certificado(s) y valores a cobrar.
- b. Establece que la EPS no podrá exigir documentos ni datos adicionales para realizar el trámite de reconocimiento y pago de la prestación económica.
- c. Forma de pago: mantiene lo establecido en el decreto 780 de 2016, respecto a plazos y posibilidad de pago por transferencia electrónica.

Comentarios y consideraciones al proyecto de decreto

A la luz del diagnóstico realizado desde la perspectiva del usuario (empleador) en el marco del proyecto de ACOPI - Fundesarrollo, se presentan las siguientes consideraciones y comentarios. En la tabla que sigue se expresan en detalle dichos comentarios.

- El proyecto de decreto establece el contenido mínimo del certificado de incapacidad temporal, sin embargo, deja la posibilidad abierta de que se agregue un mayor contenido por parte de la EPS respecto a documentos o formatos adicionales, al establecer que “El trámite de transcripción de incapacidad temporal o licencia de maternidad debe acompañarse del documento expedido” y que “Los documentos soporte de la solicitud de transcripción deben archivar en la historia clínica del afiliado”. Al no especificarse cuáles son los “documentos soporte” queda a la discreción de la EPS.
- Uno de los requisitos que algunas EPS exigen para la transcripción es la historia clínica. Sin embargo, sobre este el mismo Ministerio de Salud ha aclarado que “No es un requisito para el reconocimiento y pago de la incapacidad el que se aporte copia de la historia clínica, menos aun cuando este documento goza de reserva legal y, en consecuencia, no debe estar a disposición del empleador.”²⁵ Por esto se considera necesario mencionar que este no podrá ser exigido.
- Considerar la reglamentación de un formato único o información única y la posibilidad de que las EPS utilicen canales virtuales para el trámite de reconocimiento y pago de las incapacidades médicas.
- El proyecto de decreto no incluye los requisitos (documentales o de información) necesarios para realizar el pago, es decir, número de cuenta bancaria, certificado de cuenta bancaria o proceso de inscripción como empleador ante la EPS para todos los trámites asociados con reconocimiento y pago de incapacidades.

²⁵ Concepto del Ministerio de Salud 201211202413661, 15 de noviembre de 2012.

En la siguiente tabla se presentan según cada tema los comentarios al proyecto de decreto.

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
Definición y reconocimiento del derecho de auxilio monetario	Artículo 2.2.5.2 Auxilio por incapacidad temporal	Definición	Es el monto que reconoce y paga el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de las EPS o las EOC, a los afiliados cotizantes durante la incapacidad temporal por el término establecido en la ley.	Ok
	Artículo 2.2.5.3 Reconocimiento de las incapacidades temporales	Reconocimiento del derecho y base legal	Reconocimiento de las incapacidades temporales. En caso de incapacidad comprobada (certificada por médico inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS) ocasionada por enfermedad o accidente no laboral el afiliado cotizante - sobre aportes diferentes a los derivados de pensión-, tendrá derecho al auxilio monetario en los términos indicados en los artículos 3.2.1.10, parágrafo 1 y 2.1.13.4 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993,- modificado por el artículo 142 del Decreto Nacional 019 de 2012 -, 206 de la Ley 100 de 1993.	Ok

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
Prórroga	Artículo 2.2.5.7 De la prórroga de la incapacidad temporal por enfermedad general	Condiciones para la prórroga	La incapacidad temporal podrá ser prorrogada según el criterio del médico u odontólogo tratante. Se entiende por prórroga de incapacidad temporal aquella que se expida con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta días (30) calendario. Parágrafo. Se puede expedir certificado de incapacidad temporal con fecha de inicio prospectiva únicamente cuando se trate de prórroga y este se hubiere expedido por el médico u odontólogo tratante durante los días anteriores a la fecha en que finaliza el período de incapacidad que se va a prorrogar	Se considera necesario este artículo por el exceso de emisión de incapacidades de sólo 2 días aún cuando son prórrogas de incapacidades ya emitidas.
Certificado de incapacidad temporal	Artículo 2.2.5.14 Expedición del certificado de incapacidad	Condición para la expedición	Se expedirá certificado de incapacidad temporal o licencia por maternidad, exclusivamente a quienes tienen la calidad de afiliados cotizantes no pensionados. Se exceptúan aquellos pensionados que se	No hay comentarios

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
	temporal y de licencia por maternidad.		encuentran vinculados como trabajadores activos a quienes se les reconocerá la prestación económica de acuerdo al Ingreso Base de Cotización adicional correspondiente a su condición de trabajador.	
	Artículo 2.2.5.16 Del certificado de incapacidad temporal o de licencia de maternidad.	Contenido mínimo del certificado de incapacidad temporal	“Es el documento que expide el médico u odontólogo tratante, según sea el caso. Debe contener como mínimo: a) Nombre de la entidad b) Lugar y fecha de expedición; c) Nombre del afiliado y número de su documento de identidad; d) Diagnóstico clínico utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente; e) Origen de la incapacidad (común o laboral); f) Fecha de inicio y terminación de la incapacidad o de la licencia de maternidad, según fuere el caso; g) Información del médico:	1. Se sugiere que se aclare que éste debe ser el contenido que debe tener el certificado para ser considerado por la EPS para el trámite, sin perjuicio de que contenga más información, pero que dicha información adicional no será condición para su consideración. Al afirmar que es “contenido mínimo” se abre la posibilidad de que la EPS exija otro tipo de información y la establezca como requisito. 2. Si este artículo se refiere tanto a los certificados emitidos por los médicos adscritos a la red de la EPS como los que no, se debería incluir el número del certificado, que sería el que permita trazabilidad al interior de la EPS y evite

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
			Nombre, número del registro profesional, cédula de ciudadanía y firma del médico u odontólogo que expide.”	que nuevamente deba ser presentado por el solicitante en los trámites siguientes. Si el artículo sólo se refiere al contenido del certificado emitido por un médico que no es de la red, se sugiere aclararlo.
Transcripción de certificados	Artículo 2.2.5.18 Transcripción de certificados	Definición de transcripción	Artículo 2.2.5.18 "Se entiende por transcripción el acto de validación y expedición que debe hacer la EPS del certificado de incapacidad temporal o de licencia de maternidad, expedido por el odontólogo o el médico, según sea el caso, debidamente inscrito para su ejercicio profesional que no haga parte de la red prestadora de servicios de salud de dicha entidad."	En esta redacción no es claro en qué consiste el trámite de transcripción de certificados porque menciona que es el “acto de validación y <u>expedición</u> que hace la EPS del certificado de incapacidad temporal, <u>expedido</u> por el médico u odontólogo que no haga parte de la red”. Es confusa porque se afirma que es la <u>expedición</u> por parte de la EPS de un certificado <u>expedido</u> por un tercero. Se sugiere aclarar que el objetivo del trámite de transcripción es su validación por parte de la EPS y su ingreso al sistema de la entidad para su posterior reconocimiento y pago.

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
				Ahora bien, si su objetivo también es trasladarlo a un formato oficial de la EPS, debe incluirse de manera más explícita, como señala el concepto Ministerio de Salud 01611600649671 14 de abril de 2016: "trámite en virtud del cual la EPS traslada al formato oficial de la entidad el certificado expedido por el odontólogo o médico en ejercicio legal de su profesión, pero no autorizado por la Entidad Promotora de Salud para hacerlo."
		Plazo de la EPS para generarla	Continuación Artículo 2.2.5.18 "El trámite de transcripción no podrá tomar más de tres (3) días hábiles."	Se considera necesario este artículo para ofrecer claridad en el trámite entre el empleador y la EPS.
		Trámite en caso de negarla	Continuación Artículo 2.2.5.18 "...en caso de negación se deberá justificar por escrito la razón, que únicamente puede darse cuando la EPS haya desvirtuado clínicamente lo consignado en el certificado a transcribirse, sobre el estado de salud y el diagnóstico así sea presuntivo. Como impera el respeto a la autonomía médica, solo en	Necesario para transparencia en el proceso. Se sugiere evaluar la capacidad de las EPS de cumplir con la visita domiciliaria, así como lo que se considera un caso excepcional.

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
			forma excepcional y sin que sea requisito, cuando exista duda razonable sobre el certificado a transcribirse, con la respectiva justificación médica u odontológica o la expresión de otras razones, la EPS o la EOC, podrán verificar mediante visita domiciliaria el estado de salud del paciente para determinar con suficiencia la procedencia de la incapacidad temporal y el tiempo a otorgar por la misma, caso en el cual estas entidades contarán con un término adicional de dos (2) días hábiles. Esta visita no generará ningún cobro para el afiliado."	
		Plazo para solicitarla por parte del aportante.	Continuación Artículo 2.2.5.18 "Parágrafo. El aportante dispone del término de hasta tres (3) años a partir de la fecha en que efectivamente se originó la incapacidad temporal o la licencia de maternidad para solicitar ante la EPS o la EOC la transcripción del certificado correspondiente."	Según lo comentado en la reunión por parte del Ministerio de Salud respecto a que las demoras de las empresas en la radicación de las incapacidades afectan los procesos de las EPS e inducen a demoras en la validación y pago, se sugiere evaluar la reglamentación de una diferenciación de los plazos para pago de incapacidades que hayan sido presentadas después de cierto tiempo de haber sido emitidas, que en principio deberían tener un

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
				mayor plazo de pago que aquellas presentadas en un plazo más cercano a la ocurrencia de la incapacidad. Esto incentivaría a las empresas que realizan estas prácticas a presentarlas con mayor anticipación y evitar el efecto de congestión que generan en las EPS.
	Artículo 2.2.5.19 Requisitos para la transcripción de certificados.	Requisitos para la transcripción	El trámite de transcripción de certificados de incapacidad temporal o de licencia de maternidad debe acompañarse del documento expedido en los términos del artículo 18 de este Decreto. <u>Los documentos soporte</u> de la solicitud de transcripción deben archivar en la historia clínica del afiliado.	1. Se hace mención a “documentos soporte”, pero en los anteriores artículos no se han definido. Si los hay, se sugiere especificar los documentos soporte para que esto no quede a discreción de la EPS. Si no se aclara, quedaría abierta la posibilidad de que se agreguen más requisitos de documentos o formatos por parte de la EPS, al establecer que “Los documentos soporte de la solicitud de transcripción deben archivar en la historia clínica del afiliado”.

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
				2. Requisitos de información: También se sugiere que se especifique la información que debe entregarse para realizar el trámite (como se hace en el trámite de reconocimiento y pago). 3. Aclarar que no se debe solicitar la historia clínica. En línea con el siguiente concepto del Minsalud: “No es un requisito para el reconocimiento y pago de la incapacidad el que se aporte copia de la historia clínica, menos aun cuando este documento goza de reserva legal y en consecuencia, no debe estar a disposición del empleador.” Concepto del Ministerio de Salud 20121120241366115 de noviembre de 2012.
Reconocimiento y pago de prestaciones económicas	Artículo 2.2.5.21 Documentos para el trámite de reconocimiento	Requisitos para el trámite de reconocimiento y pago	Junto con el certificado original de incapacidad temporal o de licencia de maternidad, el aportante con derecho deberá radicar ante la EPS o la EOC, los siguientes datos: a) Nombres y apellidos del aportante o razón	1. En esta versión del proyecto de decreto se pasa de "requisitos para la transcripción de certificados" a "trámite de reconocimiento y pago" sin definir en qué consiste el trámite de reconocimiento y pago. Se sugiere definir aquí en qué consiste el trámite de

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
	y pago de las prestaciones económicas		social. b) Número y tipo de Identificación del aportante. c) Dirección de correspondencia y ciudad del aportante. d) Número de teléfono de contacto del aportante. e) Número del certificado(s) y valores a cobrar. La EPS no podrá exigir documentos ni datos adicionales para realizar el trámite de reconocimiento y pago de la prestación económica. Parágrafo 1. Las personas jurídicas deberán entregar copia del Certificado de Existencia y Representación Legal con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario.	reconocimiento y pago. Esto dejaría clara la diferencia entre ambos trámites. 2. Se incluye entre los requisitos el certificado original de incapacidad, sin embargo, este no debería ser requisito, ya que en cualquier caso la información de este ya reposa en el sistema de la EPS. Tanto si ha sido transcrito o si fue emitido directamente por esta. Uno de los principios de simplificación/racionalización de trámites es no solicitar al usuario información que ya reposa en la entidad o que ha sido emitida por esta. 3. Agregar la información sobre el pago: informar si se realizará pago mediante transferencia y la información de la cuenta bancaria del empleador. Con esto se evita que haya un trámite posterior. Además, se está estableciendo que no se podrán exigir documentos adicionales, por lo tanto, hay

Componente del proceso	CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO ANALIZADO			Comentarios
	Artículo	Contenido	Texto del artículo	
				que incluir la información para realizar el pago. 4. Considerar si es necesario el certificado de existencia, ya que la empresa como empleador ya está inscrita y validada por la EPS.

Temas adicionales que se considera necesario incluir en el proyecto de decreto:

A partir del análisis de los trámites y cuellos de botella que las pymes encuentran en la gestión de las incapacidades, se identificó la necesidad de reglamentar lo siguiente:

Temas adicionales que pueden ser incluidos en el proyecto de decreto	Comentario
Aclarar que solicitud de pago no es un trámite adicional	- Eliminar el trámite adicional que algunas EPS realizan para la solicitud de pago. Ser explícito en que no debe requerirse solicitud adicional por parte del empleador.
Inmediatez del trámite del pago de prestaciones una vez se autoriza la incapacidad por parte de la EPS.	El concepto del Ministerio de Salud no. 201511600608621 de 13 de abril de 2015, establece que “No sobra señalar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del Decreto 4023 de 2011, existe un término de cinco (5) días (a partir de la autorización por parte de la EPS) para que ésta efectúe el pago al cotizante de prestaciones económicas como lo es el auxilio de incapacidad, so pena, de incurrir en mora.” En este se entiende que el pago se realiza automáticamente a partir de la autorización, refiriéndose al reconocimiento de la certificación de incapacidad.

	Para las EPS no es claro que NO es un trámite adicional.
Notificación del reconocimiento y pago	Se sugiere incluir en la reglamentación que la EPS debe dar respuesta sobre el reconocimiento y pago, informando la relación de las incapacidades pagadas. Esto como resultado de que las empresas pierden el rastro de los pagos recibidos. Las EPS con buenas prácticas emiten respuesta informando el pago realizado y las incapacidades pagadas.

