

# SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

M3

## MÓDULO



*El trabajo que nunca se **empieza** es el que tarda más en finalizarse J.R.R. Tolkien*

## MÓDULO DE FORMACIÓN 3:

---

### SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

#### OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

---

- + Conoce los regímenes que componen el SSS
- + Comprende la diferencia entre los diferentes conceptos
- + Identifica cuando se está en presencia de un régimen u otro
- + Analiza y aplica los conocimientos a situaciones cotidianas

#### DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL

---

##### CONTENIDO

- Sistema general de pensiones
- Sistema general de seguridad social en salud
- Sistema general de riesgos laborales
- Aportes parafiscales

## INTRODUCCIÓN

---

Su creación ha sido de origen constitucional, y fue creado para ser el conjunto de normas y procedimientos que tiene toda persona y comunidad para gozar de una calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

El sistema de seguridad integral estará regido por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, integralidad, unidad y participación.

El sistema de seguridad social integral está conformado por:

- Sistema general de pensiones
- Sistema de seguridad social en salud
- Sistema general de riesgos laborales

Integran también el sistema, los servicios sociales complementarios que define la ley

### I. SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

---

El Sistema General de Pensiones es el conjunto de normas que tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la Ley. Se creó con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de los habitantes del territorio nacional, desde su nacimiento hasta la muerte. Estas están a cargo de Colpensiones (anteriormente ISS) o de los Fondos Privados de Pensiones.

### REGÍMENES

Estos regímenes se excluyen entre sí, a pesar de ser coexistentes.

### RÉGIMEN SOLIDARIO DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (PÚBLICO)

Ha sido conocido régimen de prima media, y podría decirse que es llamado el régimen publico debido a que quien lo administra es Colpensiones una entidad del estado, los aportes realizados a este régimen, constituyen un fondo común, de naturaleza pública, donde los beneficios que reconocen se establecen de manera predeterminada, de ahí se deriva su naturaleza de ser “prestación definida”, esto es, los afiliados a este sistema, cuando cumplen con los requisitos de ley obtienen unas prestaciones previamente definidas y cuantificadas.

### **RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD (PRIVADO)**

Los fondos privados de pensiones y las sociedades que los administran es decir, las sociedades administradoras de fondos de pensiones (SAFP) que también administran las cesantías (SAFPC) entran a jugar un papel determinante.

En este régimen cada trabajador es titular de una cuenta de ahorro individual compuesta por las cotizaciones que este haga y los rendimientos que la administradora de fondo abone trimestralmente, garantizándole la estabilidad mínima, y si el afiliado es titular de bono pensional este formara parte del capital para efectos de su pensión, el bono pensional es el **derecho a un dinero** que tienen aquellos trabajadores que cotizaron para pensión a Colpensiones, cajas o fondos del sector público antes de trasladarse por primera vez a un Fondo de Pensiones privado. Quien estén afiliados a este régimen tiene la posibilidad de hacer aportes voluntarios generándose una proporcionalidad entre aporte y beneficio, de tal manera que cumpliendo los requisitos de ley, tendrán derecho a que se garantice una pensión mínima de vejez, en el evento en que no haya podido pensionarse anticipadamente.

Los afiliados pueden invertir su capital en una modalidad de fondo conservador, uno moderado, y otro de mayor riesgo. El afiliado podrá cambiar de modalidad cada seis meses.

En ningún caso una persona podrá estar afiliada al mismo tiempo a dos fondos

### **PRESTACIONES**

Cada fondo reconocerá a sus afiliados teniendo en cuenta cada caso las siguientes prestaciones:

#### **- PENSIÓN DE VEJEZ**

Es el beneficio a que tienen derecho los afiliados al sistema de pensiones una vez cumplen los requisitos exigidos por el mismo, dependiendo del sistema pensional que se maneje

habrá de tenerse en cuenta número de semanas cotizadas, edad para pensionarse y capital ahorrado.

**En el fondo público,** esto es, Colpensiones

Antes del primero de enero de 2014: si es mujer haber cumplido 55 años de edad o si es hombre haber cumplido 60 años

A partir de enero de 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete para mujeres y 62 para los hombres, y haber cotizado mínimo mil semanas en cualquier tiempo

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50

A partir del 1 de enero de 2006 se incrementará en 25 cada año hasta llegar a 1300 semanas en el año 2015

Para el año 2012 se exige desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre un mínimo de 1.225 semanas cotizadas

Es importante tener presente que los requisitos no son optativos, es decir, deben reunirse edad y semanas para acceder a la pensión de vejez

**En un fondo privado:**

Las prestaciones económicas de vejez constituyen el resultado final de largos años de trabajo y de cotizaciones en la vida laboral de una persona.

En los Fondos Privados, muchos factores inciden en la determinación del derecho de estas prestaciones así como el monto de las mismas.

Estos factores son:

**La densidad de las cotizaciones:**

Es decir, la cantidad de tiempo (meses, años) en la que has aportado al Sistema de Pensiones.

**La antigüedad de las cotizaciones:**

Entre más tiempo hayas ahorrado, mayores posibilidades vas a tener de recibir tu pensión.

**El grupo familiar:**

Es importante, porque todos tus beneficiarios serán tenidos en cuenta al momento de calcular la pensión.

**El Bono Pensional:**

Si tienes derecho a éste.

- **Pensión por vejez normal**

Es una prestación económica que consiste en obtener una renta mensual que se otorga para ti en forma vitalicia y para tus beneficiarios al momento de tu fallecimiento.

Este derecho se otorga a las personas que cumplen con los requisitos correspondientes: **en el caso de las mujeres, deben haber cumplido la edad de 57 años y en el caso de los hombres 62 años**

- **Pensión de vejez anticipada**

En los Fondos Privados de Pensiones puedes optar por pensionarte de manera anticipada, es decir, **antes que cumplas los 57 años (mujeres) o 62 años (hombres)**. Para ello debes reunir un capital que te permita financiar una pensión de por lo menos un 110% de 1 SMLMV (Salario Mínimo Legal Mensual Vigente). Dependerá de los factores anteriormente mencionados, haber reunido el capital necesario, y definir cuanto sería el monto de la pensión.

- **Devolución de saldos por vejez**

Es una prestación económica del Régimen de Ahorro Individual (Fondos Privados de Pensiones) que se otorga a aquellos afiliados que no cumplieron los requisitos para acceder a una Pensión por Vejez. Para acceder a la devolución de saldos debes tener la edad: 57 años para mujeres y 62 años para los hombres

También debe haber sucedido lo siguiente:

- No haber reunido el capital necesario para acceder a una Pensión de Vejez.
- No tener 1.150 semanas de cotización o más en el Sistema General de Pensiones.

- **PENSION DE INVALIDEZ**

En un fondo público:

Tendrá derecho una persona, a pensionarse por invalidez, cuando sea calificada y obtenga una pérdida de capacidad laboral que seas igual o mayor al 50%. Adicionalmente debe haber cotizado como mínimo 50 semanas durante los tres años inmediatamente anteriores a la fecha en la que se estructure la invalidez. Pero si la persona ha cotizado el 75% de las semanas que se requieren para la pensión de vejez, en caso de invalidez ya no tendrá que haber cotizado 50 semanas en los tres años anteriores, sino solamente 25, y de esta manera

obtener la pensión de invalidez. La fecha de estructuración de invalidez es muy importante, y se configura la fecha en la que la persona queda invalida según concepto médico.

Antes del 1 de abril de 1994 eran exigidas 300 semanas en toda la vida laboral o 150 en los últimos seis años

Después del 1 primero de abril de 1994 hasta 2003 se exigen 26 semanas en el último año anterior a la fecha de estructuración de invalidez.

La calificación de invalidez deberá solicitarse ante el fondo de pensiones, pero será apelable ante la junta regional de calificación de invalidez, a su vez si no se está de acuerdo con esta última, podrá acudir ante la junta NACIONAL de calificación de invalidez para que sea esta quien determine la pérdida de capacidad laboral.

En fondo privado:

Se considera que la invalidez es la disminución física que afecta la capacidad para trabajar, esto es, que ha perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

En los fondos privados la invalidez de la persona será determinada por el comité médico interdisciplinario, que estará compuesto por un grupo de médicos pertenecientes a la compañía de seguros con la cual los fondos privados contraten un seguro previsional.

Lo anterior no impide que la calificación la hagan las juntas regionales, o la junta nacional.

- Pensión por invalidez de origen común

Se entregara a una persona que ha sido calificada como invalida, pero su invalidez se debe a una enfermedad o patología de origen común, es decir, no tiene que ver con su trabajo, no se ha dado con ocasión de un accidente de trabajo o no se trata de una enfermedad profesional. Para obtener esta pensión la persona debe haber cotizado 50 semanas dentro de los tres años anteriores a la fecha en que se dictamino la invalidez, y es importante que ese dictamen especifique que se trata de una enfermedad de origen común.

- Devolución de saldos por invalidez de origen común

En caso de que el afiliado no tenga derecho a la pensión de invalidez podrá optar por seguir cotizando para la pensión de vejez o solicitar una devolución de saldos, que equivale a la totalidad de lo ahorrado por el afiliado en su cuenta de ahorro individual, en la cual se consignan además de los aportes realizados por el afiliado, los rendimientos que genera el fondo, y además el bono pensional en caso de tener derecho a este

- Pensión de Invalidez de Origen Profesional (ARL)

Es una prestación económica que se otorga a aquellas que han tenido una Invalidez de Origen Profesional, es decir, una invalidez ocasionada por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

Los requisitos serán los mismos que se tienen para la invalidez por origen común, solo que las prestaciones asistenciales y económicas que se deriven de un accidente de trabajo o enfermedad de origen laboral, serán reconocidas y pagadas por la administradora de riesgos laborales (ARL). Cuando se presente este caso en personas menores de 20 años, estas solo deben acreditar haber cotizado 26 semanas en el último año anterior a la fecha en la que se presenta el hecho causante de la invalidez.

Cuando se trate de una disminución definitiva igual o superior a 5% pero inferior a 50% que impida el desarrollo de las actividades para las cuales fue contratado la ARL reconocerá una indemnización en proporción al daño sufrido, pero dicha suma no podrá ser inferior a dos salarios IBL, ni superior a 24 veces su IBL.

- Subsidio por Incapacidad

Es otra de las prestaciones que actualmente existen en el Sistema General de Pensiones que consiste en el reconocimiento y pago de subsidios por incapacidad.

El subsidio por incapacidad es una prestación económica que se otorga a aquellos afiliados que habiendo superado los 180 días de incapacidad continua y teniendo Concepto Médico Favorable de Rehabilitación, se les concede un auxilio monetario por el tiempo que haya determinado el médico de la EPS a la cual se encuentre vinculado.

### **Requisitos para ser beneficiario(a) de este subsidio**

1. Tener Diagnóstico Médico Favorable de Rehabilitación
2. No haber sido calificado
3. Sólo se puede iniciar trámite después de cumplir 135 días de incapacidad
4. Tener más de 180 días de incapacidad continúa
5. Que la enfermedad sea de Origen Común (Las enfermedades de origen común son aquellas que no tienen su causa en un accidente de trabajo o una enfermedad profesional)
6. Tener a la fecha de la incapacidad, afiliación activa con el Fondo de Pensiones

Nota: Si no existe concepto favorable de rehabilitación, se debe iniciar un proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral



### - **PENSION DE SOBREVIVIENTES**

En fondo público:

Tendrá derecho a esta pensión, los sobrevivientes beneficiarios del afiliado o pensionado, siempre y cuando este haya cotizado como mínimo 50 semanas en los últimos tres años anteriores a su muerte, esto es, contar con por lo menos un año de cotización en los últimos tres años.

Cuando la muerte se haya producido por enfermedad laboral o accidente de trabajo, el único requisito es que la persona esté afiliada al momento de la muerte o enfermedad.

En fondo privado:

Es una prestación económica que se reconoce a los beneficiarios de la persona que ha fallecido, en la que mensualmente recibirán una renta hasta que ostenten el derecho a ser beneficiarios de la pensión.

### - **PENSION FAMILIAR**

La ley 1580 de 2012 creó la llamada pensión familiar, r, solo para el régimen de prima media con prestación definida (fondo público), pero el decreto 288 de 2014 la reglamentó para el régimen de ahorro individual (fondo privado), la cual consiste en que quienes cumplan con los requisitos para acceder a una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, podrán optar por la pensión familiar cuando los dos cónyuges o compañeros cumplan la edad mínima de jubilación y la sumada las semanas de cotización de ambos, superan el mínimo de semanas requeridas normalmente, para obtener la pensión de vejez. Ambos cónyuges deben estar afiliados a un fondo público, y deben haber acreditado 5 años o más de convivencia antes de que alguno de los dos cumpliera los 55 años. Solo se beneficiarán de esta pensión las personas pertenecientes a los niveles 1 y 2 del sisben, la pensión familiar no podrá exceder de un SMLMV.

Obtención de la pensión familiar en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad:

Los requisitos que deberán acreditar cada uno de los cónyuges o compañeros permanentes afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad que opten por el reconocimiento de la pensión familiar son los siguientes:

a) Estar afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad en la misma Administradora de Fondos de Pensiones;

- b) Cumplir con los requisitos para adquirir el derecho a la devolución de saldos de que trata el artículo 66 de la Ley 100 de 1993, siempre que dicha prestación no se haya pagado;
- c) Sumar entre los dos el capital necesario requerido en la normatividad vigente, para tener derecho a una pensión de vejez, o en su defecto cumplir con los requisitos para acceder a la garantía de pensión mínima, de que trata el artículo 65 de la Ley 100 de 1993;
- d) Acreditar más de cinco (5) años de relación conyugal o convivencia permanente, que debió haber iniciado antes de haber cumplido 55 años de edad, la cual debe ser acreditada de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2° del presente decreto.

#### **- AUXILIO FUNERARIO**

“La persona que compruebe haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado o pensionado, tendrá derecho a percibir un auxilio funerario equivalente al último salario base de cotización, o al valor correspondiente a la última mesada pensional recibida, según sea el caso, sin que este auxilio pueda ser inferior a cinco (5) SMLMV, ni superior a (10).

Cuando los gastos funerarios por disposición legal o reglamentaria deban estar cubiertos por una póliza de seguros, el Instituto de Seguros Sociales, cajas, fondos o entidades del sector público podrán repetir contra la entidad aseguradora que lo haya amparado.

El único requisito que se debe acreditar para que la administradora de pensiones reconozca el auxilio funerario, es que el trabajador haya estado afiliado en el momento del deceso. En este orden de ideas, si el empleador incumple su obligación de afiliar a un trabajador a una administradora de pensiones y este fallece, el empleador negligente deberá reconocer el auxilio funerario en los mismos términos en los cuales lo hubiera hecho la administradora de pensiones.

Por lo general el trámite para el reconocimiento del auxilio funerario demora 3 meses; en el caso de una tardanza mayor es viable una acción de tutela. El pago del auxilio funerario en Colpensiones se hace efectivo entre 15 a 20 días después de la notificación de la resolución”.

#### **MONTO DE LA COTIZACIÓN A PENSIONES**

Tenemos que el monto que se aporta a pensiones es del 16% del IBC, monto que será cubierto en un 75% por el empleador y en 25% por el trabajador.

| AÑO  | COTIZACIÓN (% DEL IBC) | APORTE EMPLEADOR 75% | APORTE TRABAJADOR 25% |
|------|------------------------|----------------------|-----------------------|
| 2017 | 16 %                   | 12%                  | 4%                    |

Con el fin de financiar el fondo de solidaridad pensional, aquellos trabajadores que devenguen más de 4 SMLMV y menos de 16 deben incrementar su aporte en un 1%, cuando superan los 16 SMLMV se aumentaran además del uno por ciento, un incremento gradual así:

| IBC en SMLMV  | 4 a 16 | 16 a 17 | 17 a 18 | 18 a 19 | 19 a 20 | Más de 20 |
|---------------|--------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Aporte al FSP | 1%     | 1.2%    | 1.4%    | 1.6%    | 1.8%    | 2.0%      |

## II. SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

El objetivo del SGSS es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso al servicio de toda la población, en todos los niveles de atención. Además de estar regido por principios constitucionales, se fundamenta en las normas rectoras de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, descentralización administrativa, participación social, concertación y calidad.

### REGÍMENES

Estos regímenes se excluyen entre sí, a pesar de ser coexistentes.

#### RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Las personas que sean vinculadas a través de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados y jubilados, trabajadores independientes con capacidad de pago, deberán estar afiliadas al régimen contributivo.

Este régimen se caracteriza porque las personas afiliadas a él, realizan el pago de una cotización, individual, y familiar, o realizan un aporte económico financiado directamente o por este y su empleador.

## **RÉGIMEN SUBSIDIADO**

Hacen parte de este régimen, todas aquellas personas que no tienen capacidad económica para cubrir el monto de la cotización, por lo tanto la población pobre, es subsidiada con recursos fiscales o de solidaridad, pues el 1.5% de los aportes de quienes pertenecen al régimen contributivo se destina al fondo de solidaridad y garantía para financiar a los beneficiarios del régimen subsidiado.

También pertenecen a este régimen las personas que aún no han sido reconocidas como beneficiarios subsidiados, ya que tienen derecho a la atención en salud que prestan las instituciones de salud públicas y las privadas que tengan convenio con el estado.

## **BENEFICIARIOS**

Además de los afiliados, este sistema cubre a su grupo familiar, por lo tanto serán beneficiarios del sistema, el o la cónyuge, compañero/a permanente, los hijos menores de 18 años, aquellos mayores de 18 y menores de 25 que sean estudiantes, no trabajen y dependan exclusivamente de sus padres, los hijos mayores de 18 años con discapacidad permanente. A falta de estos, podrán ser beneficiarios los padres no pensionados del afiliado.

## **EPS**

Las entidades promotoras de salud son las responsables de la afiliación y registro de sus afiliados, además de realizar el recaudo de sus cotizaciones, función que ha sido delegada por el fosal (fondo de solidaridad y garantía)

Su principal función es la de organizar y garantizar la prestación del pos a los afiliados, por lo cual deberán pagar la diferencia entre los ingresos que reciben por cotizaciones y el valor de pagos por capitación al fosal.

El afiliado tendrá siempre derecho a escoger su eps, por lo cual tiene derecho a la movilidad entre eps, siempre y cuando permanezca por lo menos un año en cada eps.

## **IPS**

Las instituciones prestadoras de salud se encargan de prestar los servicios a los afiliados teniendo en cuenta los parámetros y principios señalados por la ley, estos son: la calidad y la eficiencia. Las ips tienen autonomía administrativa, técnica y financiera.

### **PRESTACIONES**

Las prestaciones que otorga el SGSS varían según el régimen.

En el régimen subsidiado se puede acceder al plan obligatorio de salud, que permite la protección integral de la familia, la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción, y fomento de la salud, y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

En el régimen contributivo las prestaciones son tanto asistenciales como económicas. Dentro de las asistenciales están entre otras, el suministro de medicamentos y la realización de procedimientos relacionados con tratamientos médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, de obstetricia, terapéuticos, etc. Las prestaciones económicas se traducen en el pago de incapacidades derivadas de enfermedad general o común y de accidentes por riesgo común, el pago de licencias de maternidad y paternidad.

### **MONTO DE LA COTIZACIÓN A SALUD**

El sistema de seguridad social en salud se financia además de las cotizaciones que hacen los afiliados del régimen contributivo, con los upc, que son los pagos o compensaciones que hace el fosal a las eps por cada persona afiliada y beneficiaria, constituyendo este valor, la fuente de recursos más importante para la prestación del servicio de salud.

El monto de la cotización al SGSS equivale al 12.5 del IBC, monto que será cubierto de la siguiente manera

Antes de la vigencia de la reforma tributaria

| TRABAJADOR | EMPLEADOR |
|------------|-----------|
| 4%         | 8.5%      |

Después de entrada en vigencia la reforma tributaria

| SMLMV           | TRABAJADOR | EMPLEADOR |
|-----------------|------------|-----------|
| Hasta 10 SMLMV  | 4%         | 0.0%      |
| Más De 10 SMLMV | 4%         | 8.5%      |

El monto que deben destinar las personas que ya han sido pensionadas, para aportar al SGSS es del 12% de su mesada pensional. Obviamente es cubierta en su totalidad por el pensionado, ya que se presume que este no está trabajando.

### **CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS**

A partir del primero de enero del presente año el consejo nacional de seguridad social en salud, teniendo en cuenta el SMLMV definió los valores para cuotas moderadoras y copagos, advirtió que en ningún para un mismo servicio se le puede exigir al usuario el pago simultaneo del Copago y la Cuota Moderadora

La Cuota Moderadora:

Es el aporte en dinero que hacen afiliados cotizantes y sus beneficiarios cada vez que se utiliza un servicio en la EPS.

La Cuota Moderadora tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS, se aplican a los siguientes servicios: consultas médicas y odontológicas, medicamentos ambulatorios, exámenes de diagnóstico ambulatorio de laboratorio clínico e imagenología y atención domiciliaria.

El Copago

Son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema de salud. Esto se presenta cuando

al **beneficiario** le ordenan un procedimiento quirúrgico o un tratamiento de alto costo y debe ayudar a pagarlo a través del Copago. Se aplicará única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios, no al cotizante. Se aplica en todos los servicios excepto los siguientes: promoción y prevención, control materno infantil, control de enfermedades transmisibles, enfermedades catastróficas o de alto costo, atención inicial de urgencias.

### Según el Boletín de Prensa

El Ministerio de Salud y Protección Social ajustó en promedio en siete por ciento las cuotas moderadoras y copagos de los regímenes subsidiado y contributivo para el año 2017, en virtud del incremento del salario mínimo legal vigente aprobado mediante Decreto 2209 de 2016.

### Cuotas moderadoras y copagos para el régimen subsidiado 2017

Es importante resaltar que los pacientes afiliados al régimen subsidiado no deben pagar cuotas moderadoras sino solo copagos, que para este año se ajustan el 7%. Se debe mencionar que el porcentaje del copago de los servicios debe ser del 10% sin que exceda los montos señalados en el siguiente cuadro:

**Cuadro 1 Copagos régimen subsidiado**

| Topes                   | Copago en % del servicio | Valor máximo copago 2017 | Incremento 2017/2016 |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Valor máximo por evento | 10%                      | \$ 368.859               | 7,00%                |
| Valor máximo por año    |                          | \$ 737.717               | 7,00%                |

Las excepciones para el régimen subsidiado que se aplican son las siguientes: control prenatal, atención del parto y sus complicaciones, servicios de promoción y prevención, programas de control de atención materno infantil y de enfermedades transmisibles, enfermedades de alto costo, atención de urgencias, consulta médica y odontológica, exámenes de laboratorio, imagenología, despacho de medicamentos y prescripciones regulares dentro de un programa especial de atención integral y los contenidos en la Circular 16 de 2014 (esta circular especifica las excepciones establecidas por leyes especiales).

Adicionalmente están exentos los niños durante el primer año de vida, la población clasificada en nivel uno del Sisben, poblaciones especiales como la infantil, indigente,

desplazamiento forzado indígena, desmovilizada y ROM, entre otras.

### **Cuotas moderadoras y copagos para el régimen contributivo 2017**

Por otro lado, para el régimen contributivo las cuotas moderadoras (Cuadro 2) y los copagos (Cuadro 3) quedaron así:

**Cuadro 2 Cuotas moderadoras régimen contributivo**

| <b>Rango de IBC en SMLMV (1)</b> | <b>Cuota en % del SMLDV (2)</b> | <b>Valor cuota moderadora 2016</b> | <b>Valor cuota moderadora 2017</b> | <b>Ajuste 2017/2016</b> |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| <b>Menor a 2 SMLMV</b>           | 11,70%                          | \$ 2.700                           | \$ 2.900                           | 7.41%                   |
| <b>Entre 2 y 5 SMLMV</b>         | 46,10%                          | \$ 10.600                          | \$ 11.300                          | 6.60%                   |
| <b>Mayor a 5 SMLMV</b>           | 121,50%                         | \$ 27.900                          | \$ 29.900                          | 7.17%                   |

**Cuadro 3 copagos régimen contributivo\***

| <b>Rango de IBC en SMLMV (1)</b> | <b>Copago en % del valor del servicio</b> | <b>Valor máximo por evento (2)</b> | <b>Valor máximo por año (3)</b> | <b>Ajuste 2017/2016</b> |
|----------------------------------|---|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| <b>Menor a 2 SMLMV</b>           | 11,50%                                    | \$ 211.725                         | \$ 424.187                      | 7,00%                   |
| <b>Entre 2 y 5 SMLMV</b>         | 17,30%                                    | \$ 848.375                         | \$ 1.696.749                    | 7,00%                   |
| <b>Mayor a 5 SMLMV</b>           | 23,00%                                    | \$ 1.696.749                       | \$ 3.393.498                    | 7,00%                   |

\*Sólo se aplica para los beneficiarios del cotizante



La población afiliada al régimen contributivo no pagará copagos para los siguientes servicios: servicios de promoción y prevención, programas de control de atención materno infantil y de enfermedades transmisibles, enfermedades de alto costo y atención de urgencias, entre otros, así como los contenidos en la Circular 16 de 2014 (esta circular especifica las excepciones establecidas por leyes especiales).

### **III. SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES**

---

De acuerdo con la ley 1562 de 2012 el sistema general de riesgos laborales se entiende como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y accidentes que puedan ocurrirles con ocasión de del trabajo que desempeñan.

Este sistema es administrado por las ARL. Por lo tanto aquellas disposiciones sobre salud ocupacional y prevención de riesgos y accidentes en el trabajo hacen parte del sistema de riesgos laborales.

#### **CONTINGENCIAS**

El sistema cubre a las personas afiliadas, los riesgos por accidentes de trabajo, enfermedades laborales, y salud ocupacional.

#### **ACCIDENTE DE TRABAJO**

Está definido como todo evento o suceso repentino que le acontece a un trabajador por causa o con ocasión del trabajo, y que además le produce una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Legalmente se consideran accidentes de trabajo los siguientes:

- El suceso ocurrido en cumplimiento de una orden del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, dentro o fuera del lugar de trabajo, y/o de la jornada ordinaria
  - El suceso que ocurre durante el traslado del trabajador o contratista de la residencia al trabajo y viceversa, cuando el transporte lo suministra el empleador.
  - El accidente ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical, siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función

- El que se produce en actividades recreativas, deportivas, o culturales, cuando se actúa por cuenta o en representación del empleador, cuando se trate de trabajadores de EST que se encuentren en misión

Legalmente NO se consideran accidentes de trabajo:

- El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes a las que debe realizar con ocasión del contrato laboral, tales como labores recreativas, deportivas, culturales, de descanso, gastronómicas, así se produzcan durante la jornada de trabajo, a menos que las realice representando al empleador.
- El sufrido por el trabajador, por fuera de la empresa durante los permisos remunerados o sin remuneración.

## **ENFERMEDAD LABORAL**

Es aquella que se padece como resultado de la actividad laboral, ya sea por exposición a factores de riesgo propios de la actividad laboral, o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a laborar.

Las enfermedades que se consideren como laborales, serán determinadas de forma periódica por el gobierno nacional, y si hubiere una enfermedad que no estuviere contemplada por el gobierno, pero se demuestra que hay una relación de causalidad con factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, de acuerdo con las normas laborales. El gobierno estará orientado por el consejo nacional de riesgos laborales para determinar que enfermedades son laborales.

## **SALUD OCUPACIONAL**

De acuerdo con la OMS, la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

COPASST: (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo) se acuñó en las empresas de Colombia para referirse abreviadamente al Comité Para La Seguridad y Salud en el trabajo, antes Comité Paritario de Salud Ocupacional, que antes se llamaba Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial; dicho comité es un organismo encargado de velar por el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional de las empresas y se llama comité paritario por que se integra con un número de trabajadores igual al número de representantes del empleador. Su trabajo se direcciona, generalmente, desde el Departamento de Gestión del Talento Humano de cada empresa, siempre bajo la responsabilidad del Representante Legal. Antes debía ser registrado en el Ministerio de Protección Social, pero la Ley 1429 del 29 de Diciembre de 2010 suprimió esa obligación, sin embargo aún sigue siendo el Ministerio del Trabajo el que puede verificar su legalidad y funcionamiento.

A partir de enero de 2016 entraría en vigencia el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para empresas de menos de 10 empleados.

El sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, las aplicaciones, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo, cuyos principios deben estar basados en el ciclo PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar).

El decreto preveía un proceso de transición en el cual los empleadores debían sustituir el programa de Salud Ocupacional por el SG-SST teniendo en consideración los siguientes plazos:

18 meses para las empresas de menos de 10 empleados.

24 meses para las empresas con 10 a 200 trabajadores.

30 meses para las empresas con más de 200 trabajadores.

Sin embargo el Decreto 171 de febrero de 2016, unificó el plazo de implementación del SG-SST sin importar el número de trabajadores para el 31 de enero de 2017, plazo fue nuevamente ampliado a junio 1 de 2017 mediante Decreto 052 de enero de 2017.

Este debe ser liderado por el empleador o contratante con la participación de los trabajadores y/o contratistas.

### **PRESTACIONES**

**Asistenciales:** Son aquellos servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios etc., cubiertos por la respectiva EPS, pero a cargo de la ARL donde se encuentra afiliado el trabajador, por cuenta del empleador.

**Económicas:** Son aquellas que paga la ARL tales como:

- Subsidio por incapacidad temporal
- Indemnización por incapacidad permanente parcial
- Pensión de invalidez por accidente de trabajo o enfermedad laboral
- Pensión de sobrevivientes por muerte consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad laboral
- Auxilio funerario

### **AFILIACION**

La afiliación a la ARL la hace el empleador, y es este quien escogerla. La afiliación puede ser obligatoria o voluntaria.

Obligatoria:

- Trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo, o como servidores públicos
- Las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales, o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones modo tiempo y lugar en que se realiza dicha prestación
- Los trabajadores asociados a cooperativas y precooperativas de trabajo asociado. En este caso serán las antes mencionadas, las responsables de la afiliación y pago de los aportes, incluyendo el comité paritario de salud ocupacional copaso.
- Los jubilados y pensionados que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos
- Los estudiantes que deban ejecutar labores que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa sea requisito para la culminación de sus estudios e involucre riesgo profesional.
- Los aprendices durante la fase practica del contrato de aprendizaje
- Los trabajadores independientes que laboren actividades catalogadas por el ministerio de trabajo como de alto riesgo.

- Los miembros de agremiaciones o asociaciones cuyos trabajos signifiquen fuente de ingreso para la institución
- Los miembros activos del subsistema nacional de primera respuesta (bomberos, defensa civil, y cruz roja). El ministerio del interior pagara esa afiliación.

Voluntaria:

Se utiliza para los trabajadores independientes con contratos hasta de un mes, y los informales siempre y cuando coticen también al régimen contributivo de salud. Los ministerios de salud y el trabajo establecen el valor de la cotización según el tipo de régimen laboral al que estén expuestas estas personas.

### **MONTO DE COTIZACION**

No puede hablarse de un monto general, ya que el mismo es variable y depende de la clase de actividad económica que desarrolle la empresa, o la persona, y por eso el riesgo al que se está expuesto puede ser bajo medio o alto.

Podría hablarse de que el valor de cotización oscila entre 0.348% y 8.7% del IBC, según el riesgo. El total del pago será asumido por el empleador o por el trabajador independiente.

## **IV. APORTES PARAFISCALES**

A pesar de no pertenecer al sistema de seguridad social integral son de especial importancia en la legislación laboral y la Ley [21](#) de 1982, [27](#) de 1974, y [7](#) de 1979, y lo establecido en el Artículo [29](#) del Decreto 111 de 1996, los definen como aquellas contribuciones de carácter obligatorio impuestas por la ley a los empleadores las cuales se determinan sobre la base gravable de la nómina total de trabajadores y que beneficia no solo a estos, sino también al sostenimiento del ICBF, el SENA y las Cajas de Compensación Familiar.

Son contribuciones parafiscales los gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.

Así entonces, todos los empleadores están obligados a efectuar aportes al ICBF, el SENA y las Cajas de Compensación Familiar. En el caso de los trabajadores domésticos, solo se exigirá a su empleador, que los afilie a las cajas de compensación familiar.

### **MONTO DE COTIZACIÓN**

El monto de estos aportes parafiscales equivale al 9% del salario devengado, sin incluir auxilio de transporte, el empleador consigna dicho valor, y el mismo se distribuye de la siguiente manera:

| SENA | ICBF | CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |
|------|------|--------------------------------|
| 2%   | 3%   | 4%                             |

Lo anterior conserva validez siempre y cuando el empleador no sea sujeto del CREE, ya que el mismo quedo relevado de pagar los aportes parafiscales al icbf y al Sena, conservando la obligación de pagar las cajas de compensación familiar, en relación con los trabajadores que devenguen hasta 10 SMLMV, a quienes devenguen más, se les aplicara la regla vigente que es 2% Sena, 3%icbf, 4% cajas compensación.

La reforma tributaria de 2012 creó el CREE (impuesto sobre la renta para la equidad) el cual sustituye las contribuciones parafiscales que actualmente realizan todas la empresas que contratan trabajadores.

Este impuesto tendrá como hecho generador la obtención de ingresos que sean susceptibles de incrementar el patrimonio de los sujetos pasivos en el año o periodo gravable.

La tarifa del CREE será del 9 % para los años 2013, 2014 y 2015, sin embargo a partir del año 2015 la tarifa será del 8 %.

Este porcentaje se distribuirá de la siguiente manera: 2.2 puntos se destinarán al ICBF, 1.4 puntos al SENA y 4.4 puntos al sistema de seguridad social en salud. El punto adicional que será cobrado en los tres primeros años, será destinado en 40 % para financiar las instituciones de educación superior públicas, 30 % para la nivelación de la UPC del régimen subsidiado en salud, y 30 % para la inversión social en el sector agropecuario.

El Gobierno Nacional tendrá plazo hasta el 1º de julio de 2013 para implementar, el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del CREE y hacer efectiva la exoneración de dichos aportes.

A continuación se transcriben algunas normas importantes que rigen cada uno de los aportes que se hacen por parafiscales

### **Del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)**

Al respecto, la ley 89 de 1988 contempla:

ARTICULO 1o. A partir del 1o de enero de 1989 los aportes para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- ordenados por las Leyes 27 de 1974 y 7a de 1979, se aumentan al tres por ciento (3%) del valor de la nómina mensual de salarios.

PARÁGRAFO 1o. Estos aportes se calcularán y pagarán teniendo como base de liquidación el concepto de nómina mensual de salarios establecidos en el artículo 17 de la Ley 21 de 1982 y se recaudaran en forma conjunta con los aportes al sistema general de pensiones o los del subsidio familiar hechos a las Cajas de Compensación Familiar. Estas entidades quedan obligadas a aceptar la afiliación de todo empleador que lo solicite. EL Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, -ICBF-, también podrá recaudar los aportes. Los recibos expedidos por las entidades recaudadoras constituirán prueba del pago de los aportes para fines tributarios.

PARÁGRAFO 2o. El incremento de los recursos que establece esta Ley se dedicará exclusivamente a dar continuidad, desarrollo y cobertura a los Hogares Comunitarios de Bienestar de las poblaciones infantiles más vulnerables del país. Se entiende por Hogares Comunitarios de Bienestar, aquellos que se constituyen a través de becas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- a las familias con miras a que en acción mancomunada con sus vecinos y utilizando un alto contenido de recursos locales, atiendan las necesidades básicas de nutrición, salud, protección y desarrollo individual y social de los niños de los estratos sociales pobres del país.

PARAGRAFO 3o. Las entidades del sector público liquidarán y pagarán el aporte correspondiente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- o al fondo de pensiones - en la misma oportunidad en que liquidan y pagan el subsidio familiar los respectivos organismos, sin que medie cuenta de cobro. Incurrirán en el causal de mala conducta los funcionarios que retarden u obstaculicen las transferencias o el pago y serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, como la destitución, sin perjuicio de las demás sanciones previstas en la ley.

ARTICULO 2o. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- reconocerá a las Cajas recaudadoras por concepto de gastos de administración, hasta el medio por ciento (1/2%) del total de los valores recaudados y éstas quedan autorizadas para descontar de los dineros recaudados el valor correspondiente al porcentaje determinado.



ARTICULO 3o. Los recaudos captados por las Cajas de Compensación, con destino al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, serán girados a las pagadurías regionales de la citada entidad, así:

- a. Lo recaudado dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, a más tardar el día veinte (20) del mismo mes; y
- b. Lo recaudado entre el día once (11) y el último del mes, dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente.

ARTICULO 4o. La Dirección General de Impuestos Nacionales podrá levantar la reserva de las declaraciones de impuestos sobre la renta y complementarios, únicamente en relación con los pagos laborales objeto del aporte, para efectuar cruces de información con el Instituto de Seguros Sociales -ISS-, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- y las respectivas Cajas de Compensación Familiar, así como sus asociaciones o federaciones, tendientes a verificar el cumplimiento del pago de los aportes a dichas entidades, a petición de cualesquiera de estos organismos

### **Del servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)**

Los aportes al Sena están reglamentados por la ley 119 de 1994 que contempla:

ARTICULO 30. PATRIMONIO. El patrimonio del SENA está conformado por:

1. Los bienes que actualmente posee y los que reciba o adquiera a cualquier título.
2. Los ingresos generados en la venta de productos y servicios como resultado de acciones de formación profesional integral y desarrollo tecnológico.
3. Las [donaciones](#) y contribuciones de terceros y las asignaciones por ley de bienes y recursos.
4. Los aportes de los empleadores para la inversión en el desarrollo social y técnico de los trabajadores, recaudados por las cajas de compensación familiar o directamente por el SENA, así:
  - a) El aporte mensual del medio por ciento (1/2%) que sobre los salarios y jornales deben efectuar la Nación y las entidades territoriales, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes;
  - b) El aporte del dos por ciento (2%) que dentro de los diez (10) primeros días de cada mes deben hacer los empleadores particulares, los establecimientos públicos, las empresas



industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta, sobre los pagos que efectúen como retribución por concepto de salarios.

5. Las sumas provenientes de las sanciones que imponga el Ministerio de Trabajo y Seguridad social por violaciones a las normas del Código Sustantivo del Trabajo y demás disposiciones que lo adicionen o reformen, así como las impuestas por el SENA.

**ARTICULO 31. GIRO DE APORTES.** Los recaudos captados por las Cajas de Compensación Familiar y la Caja Agraria serán girados al SENA, así:

1. Lo recaudado dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, a más tardar el día 20 calendario del mismo mes.

2. Lo recaudado entre el día once (11) y el último día del mes, dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente.

Vencidos estos términos, se causarán intereses sobre el valor del respectivo recaudo, a la tasa moratoria que certifique la Superintendencia Bancaria.

**ARTICULO 32. ASIGNACION DE RECURSOS.** El SENA acopiará la totalidad de los recursos de la entidad para destinarlos al desarrollo de sus objetivos y funciones, en cumplimiento estricto de su misión de formación profesional integral.

**ARTICULO 33. DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS REGIONALES.** Cada regional financieramente autosuficiente aplicará a la realización de la misión hasta un 70% de sus recaudos. Por su parte, las demás regionales aplicarán al mismo objetivo hasta un 80% de sus recaudos. Los remanentes deberán ser consignados en cuenta de destinación específica en la Dirección General y se destinarán a:

a) El sostenimiento de la Dirección General, y

b) Apoyar o financiar los programas de formación profesional que deban ejecutarse en regiones y sectores con ingresos insuficientes para la realización de los mismos.

**PARAGRAFO.** El Consejo Directivo Nacional definirá los criterios para identificar las regiones autosuficientes y las que no lo sean y revisará cuando lo estime conveniente los porcentajes referidos dentro del rango previsto en el presente artículo. Para tal efecto, el Consejo Directivo Nacional tendrá en cuenta la estructura del mercado del trabajo, las necesidades regionales insatisfechas, el concepto de los Consejos Regionales y la ejecución real del presupuesto.

**ARTICULO 34. CERTIFICACION SOBRE PAGO DE APORTES.** Con destino a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y para la aceptación de la deducción por concepto de

salarios, el SENA expedirá un paz y salvo a los empleadores que a la fecha del mismo y en todas las vigencias, hubieren cumplido cabalmente con la obligación de la fecha del mismo y en todas las vigencias, hubieren cumplido cabalmente con la obligación de efectuar sus aportes a la entidad, especificando el monto de las sumas pagadas.

Igualmente, expedirá certificaciones para efecto de las exoneraciones de impuestos de que trata la Ley 6a. de 1992.

**PARAGRAFO.** Los ordenadores del gasto de las entidades del sector público que, sin justa causa no dispongan el pago oportuno de los aportes previstos en el artículo 28 de la presente Ley, incurrirán en causal de mala conducta que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.

### **De las Cajas de Compensación Familiar**

El subsidio familiar administrado por las Cajas de Compensación Familiar, está regulado por la ley 21 de 1982 que entre otros aspectos contempla:

**ARTICULO 1o.** El subsidio familiar es una prestación social pagada en dinero, especie y servicio a los trabajadores de mediano y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, y su objetivo fundamental consiste en el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia, como núcleo básico de la sociedad.

**PARÁGRAFO.** Para la reglamentación, interpretación y en general, para el cumplimiento de esta Ley se tendrá en cuenta la presente definición del subsidio familiar.

**ARTICULO 2o.** El subsidio familiar no es Salario, ni se computa como factor del mismo en ningún caso.

**ARTICULO 3o.** El subsidio familiar no es gravable fiscalmente.

Los pagos efectuados del concepto del subsidio familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) son deducibles para efectos de la liquidación de impuesto sobre la renta y complementarios.

**PARÁGRAFO.** Para que las sumas pagadas por los conceptos anteriores, lo mismo que las sufragadas por salarios y descansos remunerados, pueda aceptarse como deducciones será necesario que el contribuyente presente los respectivos certificados de paz y salvo con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y la Caja de Compensación Familiar de afiliación, en los que conste que el interesado pagó los aportes correspondientes al respectivo año fiscal.

ARTICULO 4o. El subsidio familiar es inembargable salvo en los siguientes casos:

1. En los procesos por alimentos que se instaure a favor de las personas a cargo que dan derecho a reconocimiento y pago de la prestación.
2. En los procesos de ejecución que se instauren por el Instituto de Crédito Territorial, el Banco Central Hipotecario, el Fondo Nacional de [Ahorro](#), las Cooperativas y las Cajas de Compensación Familiar por el incumplimiento de obligaciones originadas en la adjudicación de vivienda.

Tampoco podrá compensarse, deducirse, ni retenerse salvo autorizaciones expresas del trabajador beneficiario.

ARTICULO 5o. El subsidio familiar se pagará exclusivamente a los trabajadores beneficiarios en dinero, especie o servicios de conformidad con la presente Ley.

Subsidio en dinero es la cuota monetaria que se paga por cada persona a cargo que se dé derecho a la prestación.

Subsidio en especie es el reconocido en alimentos, vestidos, becas de estudio, textos escolares, y demás frutos o géneros diferentes al dinero que determine la reglamentación. Subsidio en servicios es aquel que se reconoce a través de la utilización de las obras y programas sociales que organicen las Cajas de Compensación Familiar dentro del orden de prioridades prescrito en la Ley.

## CIBERGRAFIA

<https://www.youtube.com/watch?v=yNdWOufrH9Y>

[https://www.youtube.com/watch?v=oM9P2\\_dqjUY](https://www.youtube.com/watch?v=oM9P2_dqjUY)

<https://www.youtube.com/watch?v=5HoQw991fel>

## BILBIOGRAFIA

[Ley 1751 de 2015](#)

[DECRETO 1072 DE 2015](#)

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
| <b>ACTUALIZADO POR:</b><br>Comité de Diseño Curricular | <b>REVISADO POR:</b><br>Consejo Académico | <b>APROBADO POR:</b><br>Rectoría     |
| <b>FECHA:</b><br>Diciembre 3 de 2016                   | <b>FECHA:</b><br>Diciembre 3 de 2016      | <b>FECHA:</b><br>Diciembre 3 de 2016 |