



**POLÍTICA DE TRANSCRIPCIÓN DE
INCAPACIDADES TEMPORALES Y
LICENCIAS DE MATERNIDAD EXPEDIDAS
POR IPS NO ADSCRITAS A SOS EPS**

Código:

Versión:

Fecha Actualización:

1. Concepto de Transcripción de Incapacidades Temporales y Licencias de Maternidad:

Se entiende por transcripción de incapacidades y licencias de maternidad el trámite en virtud del cual la EPS traslada al formato oficial de la entidad el certificado de incapacidad o licencia expedido por un médico u odontólogo, debidamente inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud — RETHUS o por profesionales que se encuentren prestando su servicio social obligatorio provisional, pero que no se encuentran adscritos a la red prestadora de servicios de salud de la entidad promotora de salud

2. Entiéndase por certificados de incapacidad o licencias, emitidos por Médicos/Odontólogos o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) NO adscritos a la Red de Servicio Occidental de Salud EPS (SOS EPS) los siguientes expedidos por:

- 2.1. Médicos/Odontólogos o IPS que no tengan contrato vigente para la prestación de servicios de salud con SOS EPS.
- 2.2. Accidentes de Tránsito cuando No se haya agotado el monto del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), así la atención se esté prestando por una IPS de la red de SOS EPS.
- 2.3. Planes de Medicinas Prepagadas.
- 2.4. Planes de Atención Complementaria (PAC), diferentes al de SOS EPS.
- 2.5. Pólizas de Seguros de Salud (atención ambulatoria, de urgencias, de alto costo, hospitalización etc), Vida e Invalidez.
- 2.6. Servicios de Urgencias de IPS NO Red de SOS EPS (numeral 2.1) en especial en zonas y ciudades de NO cobertura de SOS EPS.
- 2.7. IPS en el Exterior.

3. Normatividad aplicable:

- 3.1. Artículos 8 y 9 del Decreto 056 de 2015 (Arts. 2.6.1.4.1 a 2.6.1.4.4.5 del Decreto 780 de 2016).
- 3.2. Artículo 227 de la Ley 100 de 1993 y los Artículos 4 y 32 del Decreto 1011 de 2006.
- 3.3. Artículo 14 de la Resolución 1995 de 1999 de Minsalud.
- 3.4. Ley 1751 de 2015, artículo 15, numerales a, b, c, d, e y f
- 3.5. Decreto 1333 de 2018.
- 3.6. Decreto 1427 de 2022, en especial el Capítulo 3
- 3.7. Conceptos Minsalud, 201611600424021 de 16/03/2016, 201411601068201 de 24/07/2014, 201311200403401 de 08/04/2013, 201211202550181 de 21/12/2012, 296908 de 05/10/2010, 201611602019541 de 2016

4. Condiciones generales para el reconocimiento y pago de incapacidades por médicos/odontólogos o IPS No red de SOS EPS:

- 4.1. *Estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en calidad de cotizante, incluidos los pensionados con ingresos adicionales.*
- 4.2. *Haber cotizado efectivamente al SGSSS, como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad. El tiempo mínimo de cotización se verificará a la fecha límite de pago del periodo de cotización en el que inicia la incapacidad.*
- 4.3. **Contar con el certificado de incapacidad que debe contener como mínimo la siguiente información:**
 - 4.3.1. *Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al Paciente.*
 - 4.3.2. *NIT del prestador de servicios de salud.*
 - 4.3.3. *Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).*
 - 4.3.4. *Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada.*
 - 4.3.5. *Lugar y fecha de expedición.*
 - 4.3.6. *Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.*
 - 4.3.7. *Grupo de servicios: a) Consulta externa; b) Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica; c) Internación; d) Quirúrgico; e) Atención inmediata*
 - 4.3.8. *Modalidad de la prestación del servicio: a) Intramural; b) Extramural unidad móvil; c) Extramural domiciliaria; d) Extramural jornada de salud; e) Telemedicina interactiva; f) Telemedicina no interactiva; g) Telemedicina teleexpertise; h) Telemedicina telemonitoreo*
 - 4.3.9. *Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE, vigente.*
 - 4.3.10. *Presunto origen de la incapacidad (común o laboral).*
 - 4.3.11. *Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o laboral.*
 - 4.3.12. *Fecha de inicio y terminación de la incapacidad.*
 - 4.3.13. *Prorroga: Si o No.*
 - 4.3.14. *Incapacidad retroactiva: a) Urgencias o internación del paciente; b) Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación en persona tiempo y lugar, otras alteraciones de la esfera psíquica, orgánica o funcional según criterio médico u odontólogo.*
 - 4.3.15. *Evento catastrófico y terrorista.*
 - 4.3.16. *Nombres y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico u odontólogo que lo expide.*
- 4.4. **Contar con el certificado de licencia de maternidad que debe contener como mínimo la siguiente información:**
 - 4.4.1. *Razón social o nombres y apellidos del prestador de servicios de salud donde se atendió el parto.*
 - 4.4.2. *NIT de/prestador de servicios de salud*
 - 4.4.3. *Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)*
 - 4.4.4. *Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada*
 - 4.4.5. *Lugar y fecha de expedición*
 - 4.4.6. *Nombre del afiliado, tipo y número de Su documento de identidad*
 - 4.4.7. *Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades — CIE vigente*
 - 4.4.8. *Código del diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente*
 - 4.4.9. *Fecha probable del parto*
 - 4.4.10. *Fecha de inicio y terminación de la licencia de maternidad*
 - 4.4.11. *Días de licencia de maternidad*

- 4.4.12. *Edad gestacional en semanas.*
 - 4.4.13. *Embarazo múltiple Si o No*
 - 4.4.14. *Número de nacidos vivos*
 - 4.4.15. *Número del certificado de cada nacido vivo.*
 - 4.4.16. *Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide*
 - 4.5. *No habrá lugar al reconocimiento y pago de la incapacidad de origen común derivada de atenciones por servicios o tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, según los criterios establecidos en la Ley 1751 de 2015, artículo 15, numerales a, b, c, d, e y f:*
 - 4.5.1. *Cosméticas o suntuario.*
 - 4.5.2. *Que no exista evidencia científica sobre su seguridad, eficacia y efectividad clínica.*
 - 4.5.3. *Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente.*
 - 4.5.4. *Que se encuentren en fase de experimentación.*
 - 4.5.5. *Que tengan que ser prestados en el exterior*
 - 4.6. *No habrá lugar al reconocimiento y pago de incapacidad de origen común expedida en el periodo de protección laboral.*
 - 4.7. *En incapacidades simultáneas se reconocerá desde el día inicial de la primera hasta el último día de la más amplia.*
 - 4.8. *El Médico u Odontólogo deberá estar inscrito en RETHUS o acreditar Servicio Social Obligatorio (SSO).*
 - 4.9. *EL Usuario o Empleador deberá presentar para su validación el certificado de incapacidad ante SOS EPS 15 días después de su expedición anexando epicrisis o resumen de atención (copia de historia clínica).*
 - 4.10. *SOS EPS tiene 8 días hábiles para validar o someter a evaluación médica de un par al trabajador, en todo caso en dicho término se definirá el reconocimiento o no de la incapacidad.*
 - 4.11. *Es potestativo de SOS EPS someter a evaluación médica al afiliado por un profesional para desvirtuar o aceptar el certificado de incapacidad.*
 - 4.12. ***Los trámites de reconocimiento y pago de las incapacidades de origen común, deben ser realizados directamente por el aportante interesado ante SOS EPS, NO se aceptan tramitadores ni intermediarios.***
5. ***Condiciones generales para el reconocimiento y pago de incapacidades y licencias de maternidad por médicos/odontólogos o IPS expedidos en otro país:***
- 5.1. *Deben ser apostilladas en la embajada o el consulado de Colombia o en su defecto, en el de una nación amiga.*
 - 5.2. *Se debe anexar Historia Clínica o Epicrisis.*
 - 5.3. *Tanto el certificado de incapacidad o licencia de maternidad como la historia clínica o epicrisis deben estar traducidos al español por traductor oficial.*
 - 5.4. *El aportante tiene 6 meses desde la fecha de expedición de la incapacidad o licencia de maternidad para presentarla ante SOS EPS para su validación.*
 - 5.5. ***Los trámites de reconocimiento y pago de las incapacidades de origen común, deben ser realizados directamente por el aportante interesado ante SOS EPS, NO se aceptan tramitadores ni intermediarios.***
6. ***Documentos comunes a las solicitudes de reconocimiento, liquidación y pago de las Prestaciones Económicas:***
- 6.1. *El aportante deberá presentar la solicitud de pago por el medio y la forma establecida por SOS EPS.*
 - 6.2. *Junto con la solicitud el aportante deberá presentar:*
 - 6.2.1. *Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario o en caso de no contar con cuenta bancaria, la solicitud debe indicar*

expresamente el medio de pago, de acuerdo con las opciones que establezca la EPS.

6.2.2. *Autorización del medio por el cual se le informe el monto reconocido y pagado de la respectiva prestación.*