



Acuerdo 040 de 1991

ACUERDO 0040 DE 1991

(Noviembre 13)

Por el cual se modifica el Acuerdo No.003 de 17 de Julio de 1.979 de la extinta Sala de Gobierno de la Corporación de Empleados de la Superintendencia de Sociedades

LA JUNTA DIRECTIVA DE CORPORANONIMAS

En ejercicio de sus atribuciones legales y estatutarias y

CONSIDERANDO:

PRIMERO. - Que por Acuerdo de 27 de Julio de 1979 de la extinta Sala de Gobierno de la Corporación de Empleados de la Superintendencia de Sociedades "CORPORANONIMAS", aprobado por Resolución No. 5196 de 26 de Diciembre de 1979 del Ministerio de Justicia, fueron reformados los Estatutos de esta Corporación, quedando como máximo organismo de dirección y administración la Junta Directiva de la Corporación Social de la Superintendencia de Sociedades (Artículos 6. y 1.).

SEGUNDO.- Que conservándose la misma denominación y los mismos organismos de dirección y administración, se procedió nuevamente a reformar los estatutos de esta Corporación mediante Acuerdo 07 Bis de 11 de Julio de 1984 , aprobado por Resolución No.0345 de 20 de Febrero de 1985 del Ministerio de Justicia.

TERCERO.- Que mediante el Acuerdo 003 de 17 de Julio de 1979 de la extinta Sala de Gobierno de Corporanónimas se adoptó y expidió el Reglamento General de los Servicios para efectuar el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales y para el otorgamiento de los servicios a cargo de Corporanónimas.

CUARTO.- Que dicho Acuerdo 003 de 1979 ha sufrido muchas reformas, particular mente en lo que hace al capítulo de préstamos, dispersas en muchos Acuerdos de esta Junta.

QUINTO.- Que es necesario compilar todas esas reformas y elaborar un nuevo Reglamento General de los Servicios, integrando las reformas parciales y haciéndoles las modificaciones que requieran, para expedir un estatuto ordenado, fácil de consultar y acorde con las necesidades sociales.

SEXTO.- Que si bien dentro del capítulo II de dicho Acuerdo de 1979: "De los Servicios Sociales" se encuentra todo lo relacionado con "Préstamos" a partir del Artículo 33, es necesario extraerlo del Reglamento General de los Servicios para elaborar un Estatuto separado sobre préstamos, particularmente para los de las distintas modalidades de vivienda, acorde con el Decreto 3118 de 1968 y demás disposiciones concordantes,

A C U E R D A:

ARTÍCULO 1.- La Corporación Social de la Superintendencia de Sociedades "CORPORANONIMAS" se regirá para el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales, económicas y médico-asistenciales a su cargo, y para el otorgamiento de los servicios sociales por las disposiciones legales que rijan para cada caso, y por el siguiente Reglamento General:

C A P Í T U L O I

DE LA AFILIACION.

ARTÍCULO 1. OBJETO SOCIAL.- Corporanónimas reconoce, otorga y paga las prestaciones sociales y médico-asistenciales autorizadas por la Ley y los estatutos, a sus afiliados forzosos, facultativos, beneficiarios, pensionados y adscritos especiales.

ARTÍCULO 2. AFILIADOS FORZOSOS.- Son los empleados públicos que se desempeñan como funcionarios en la Superintendencia de Sociedades o en Corporanónimas, desde la fecha de su posesión.

ARTÍCULO 3. AFILIADOS FACULTATIVOS.- Son quienes se vinculan a la Superintendencia de Sociedades o a Corporanónimas para desempeñar labores estrictamente provisionales siempre y cuando no hayan celebrado contratos administrativos de prestación de servicios con dichas

entidades.

ARTÍCULO 4. AFILIADOS BENEFICIARIOS. - Son el cónyuge o la compañera permanente, y los hijos, tanto de los afiliados forzosos como de los pensionados.

ARTÍCULO 5. PENSIONADOS.- De conformidad con la Ley hay tres (3) clases: por jubilación, invalidez y retiro por vejez.

Son pensionados por jubilación quienes habiendo cumplido los requisitos del Artículo 27 del Decreto 3135 de 1968 y las de más normas que lo modifiquen o adicionen hayan obtenido por medio de Resolución en firme el Status Jurídico respectivo.

Son pensionados por invalidez o retiro por vejez, quienes habiendo cumplido con los requisitos señalados en los artículos 23 y 29 del Decreto 3135 de 1968, respectivamente, hayan obtenido por medio de Resolución en firme el Status Jurídico respectivo.

ARTÍCULO 5 BIS. Son aquellos empleados públicos que prestan sus servicios a una entidad oficial con la cual se ha celebrado un convenio por ministerio de la Ley y previa autorización de la Junta Directiva de Corporanónimas.

ARTÍCULO 6. CERTIFICADOS DE APTITUD.- Corporanónimas reconocerá las prestaciones sociales, los servicios sociales y médico-asistencia les a los afiliados forzosos que presenten el correspondiente certificado de aptitud sicofísica o Pre-ocupacional

ARTICULO 7. EXPEDICION DEL CERTIFICADO DE APTITUD.- La División de Prestaciones Asistenciales de Corporanónimas expedirá el certificado de aptitud sicofísico o Pre-ocupacional a las personas que hayan sido nombradas para desempeñar un empleo en la Superintendencia de Sociedades o en Corporanónimas, se hayan sometido a los exámenes exigidos y hubiesen resultado aptas para ocupar el cargo.

ARTÍCULO 8.- EXAMENES DE ADMISION.- Son los siguientes;

- a) Sangre: Serología y Cuadro Hemático
- b) Parcial de Orina
- c) Órganos de los sentidos
- d) Odontológico
- e) Sicológico (Sicométrico)
- f) Físico General

Al practicarse el examen médico general el servicio médico de Corporanónimas podrá disponer que al aspirante se le ordenen otros exámenes médicos que fuesen necesarios. El costo de los exámenes de admisión y los demás que se ordenen correrán por cuenta del nombrado.

ARTÍCULO 9. ESTADO DE SALUD ANTERIOR AL INGRESO.- Las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales sicofísicas que sean detectadas en el examen pre-ocupacional deberán constar en la respectiva historia clínica para los efectos legales a que haya lugar. E l examen de aptitud del nombrado, firmado por el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales, deberá ser enviado a la respectiva Oficina de Personal.

ARTICULO 10. IDENTIFICACION DE LOS AFILIADOS. Corporanónimas prestará sus servicios a los afiliados forzosos, y pensionados previa presentación del carné respectivo, expedido por el Subdirector General. En dicho carné aparecerán: La fotografía, el nombre y el documento de identificación del afiliado, el número, la firma y el sello del mismo Subdirector. El carné es personal e intransferible. Los originales y los duplicados se expedirán previa cancelación de su valor fijado por la Subdirección General. En caso de pérdida debe darse aviso a la Subdirección General. Los duplicados se volverán a expedir previa denuncia de la pérdida del original o duplicados y cancelación de su valor.

ARTÍCULO 11. CUOTAS DE AFILIACION Y PERIODICAS.- Los afiliados forzosos cotizarán para Corporanónimas las cuotas de afiliación y periódicas contempladas en las normas legales y estatutarias vigentes.

ARTICULO 12. TERMINO DEL DERECHO A LOS SERVICIOS PARA LOS AFILIADOS FORZOSOS. Corporanónimas prestará los servicios que reconoce a sus afiliados forzosos desde su posesión hasta tres (3) meses después de la desvinculación laboral, con las excepciones previstas en la Ley y en este reglamento

Es entendido que durante los lapsos en que el empleado se encuentre en Una De las situaciones previstas en el Decreto 1950/73, Artículo 58, como en las demás normas que lo modifiquen o adicionen, conserva su calidad de afiliado forzoso de Corporanónimas.

ARTICULO 13. DERECHO DE LOS PENSIONADOS A LOS SERVICIOS.- Los pensionados de Corporanónima s gozarán de los servicios que otorga la Entidad desde la fecha en que haya quedado en firme la Resolución de reconocimiento de la pensión.

ARTICULO 14. DEDUCCIONES A LA PENSION.- Los pensionados aportarán el porcentaje legal y reglamentario, y las cuotas mensuales a que haya lugar, las cuales se deducirán del monto de sus mesadas.

ARTICULO 15.- ADSCRIPCION DE BENEFICIARIOS. - Los afiliados forzosos, los pensionados de Corporanónimas y los adscritos especiales podrán adscribir a los familiares que dependan económicamente de ellos y de acuerdo con los estatutos sean beneficiarios, y por lo tanto tengan derecho a recibir los servicios médico asistenciales.

ARTICULO 16. BENEFICIARIOS QUE PUEDEN ÁDSCRIBIRSE .- Son Beneficiarios: El cónyuge, los hijos inválidos que dependan económicamente del afiliado forzoso, y los hijos normales hasta cumplir la edad de los veintitrés (23) años, siempre que se encuentren estudiando en un plantel legalmente autorizado, en horario diurno, y dependan económicamente del afiliado forzoso. Si no hay cónyuge se puede adscribir a la compañera permanente, quien con curre con los hijos.

PARAGRAFO 1.- En ningún caso podrán afiliarse personas que estén afiliadas o recibiendo beneficios de otras entidades de previsión social.

ARTICULO 17. REQUISITOS.- Para adscribir a los beneficiarios enunciados en el artículo anterior deberán aportarse las pruebas previstas en la Ley en los reglamentos sobre el parentesco, el hecho de la unión libre, la dependencia económica, los estudios, la edad, la invalidez o incapacidad sicofísica, etc.

ARTÍCULO 18.- COMPROBACION DE LA DEPENDENCIA ECONOMICA.- Se acreditará con dos (2) declaraciones extrajudiciales de personas que conozcan al afiliado, pensionado o adscrito especial por un tiempo no inferior a dos (2) años en donde afirmen bajo la gravedad del juramento que ellos sostienen económicamente al beneficiario que desea adscribir.

ARTÍCULO 19.- DERECHO A LA ADSCRIPCION POR RAZON DE ESTUDIOS.- Para tener derecho a la adscripción por razón de estudios, respecto del beneficiario hijo mayor de doce (12) años de edad, se allegará anualmente, o si es del caso, semestralmente la correspondiente certificación del centro docente respectivo, en la que conste el número y la fecha de acto administrativo que aprobó dicho establecimiento, así como su horario de estudios. El horario no podrá ser inferior a cinco (5) horas diarias y debe ser incompatible con el trabajo diurno.

ARTICULO 20. COMPROBACION DE LA INVALIDEZ PARA AFILIAR BENEFICIARIOS. - La invalidez por incapacidad sicofísica se acreditará con el dictamen médico que expida el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales, en el que conste que quien se desea adscribir ha perdido el sesenta por ciento (60%) de su capacidad normal, teniendo en cuenta lo previsto en la tabla del artículo 209 del Código Sustantivo del Trabajo. Dicha incapacidad debe ser revisada cada seis (6) meses por el mismo funcionario, con el fin de confirmar o de revocar su afiliación.

ARTÍCULO 21. ADSCRIPCION DE LA COMPAÑERA PERMANENTE.- Los afiliados forzosos, pensionados o adscritos especiales podrán adscribir a su compañera permanente como beneficiaria, cumpliendo lo con sagrado en el artículo 17 de este estatuto y los siguientes:

a) Que ambos sean solteros; en caso de que exista matrimonio anterior, deberá presentarse la copia de la sentencia de separación de cuerpos o de divorcio de matrimonio católico o civil anterior.

b) Que la convivencia sea estable por un tiempo no inferior a dos (2) años.

ARTÍCULO 22. PRUEBAS PARA LA ADSCRIPCION DE LA COMPAÑERA PERMANENTE.- A la solicitud de adscripción deberá anexarse:

a) Registro Civil de nacimiento del peticionario y de su compañera permanente.

b) Dos (2) declaraciones extrajudicio rendidas ante un Juez o Notario por personas idóneas que conozcan al solicitante y a su compañera por un término no menor a dos (2) años, y que testifiquen sobre lo siguiente:

1.- Tiempo de convivencia

2.- Lugar de vecindad

3.- Tiempo que llevan en su actual residencia

4.- Profesión u oficio de la compañera y si se halla afiliada a otra Caja de Previsión o Seguro Social

5.- Dependencia económica de la compañera.

ARTICULO 23. ANULACION Y RENOVACION DE ADSCRIPCION.- Los afiliados forzosos y los pensionados podrán solicitar la cancelación de la adscripción de la compañera permanente, pero Corporanónimas sola mente aceptará como nueva beneficiaria a la persona con quien acredite haber contraído matrimonio con posterioridad a la fecha de cancelación antes mencionada.

ARTÍCULO 24. VERACIDAD DE LAS PRUEBAS.- De acuerdo con lo establecido en la Ley, Corporanónimas tiene la facultad de establecer la veracidad de las pruebas y de documentos presentados, en cualquier tiempo y por los medios legales conducentes

ARTICULO 25. TERMINO DEL DERECHO DE LOS SERVICIOS PARA LOS BENEFICIARIOS. Corporanónimas prestará sus servicios a los beneficiarios adscritos mientras conserven su calidad de tales, con excepción de los hijos que lleguen a la edad de los veintitrés (23) años

PARAGRAFO 1.- Como caso de excepción a lo anterior, es el de los hijos beneficiarios que padezcan una invalidez causada por una incapacidad psicofísica, los cuales podrán obtener los servicios por el tiempo que dure la incapacidad.

PARAGRAFO 2.- Cuando el afiliado forzoso se encuentre en una de las situaciones administrativas previstas en el Artículo 58 del Decreto 1950/73, los beneficiarios de aquel podrán acogerse a lo dispuesto en el Artículo 99 del Decreto 1848/69 y demás disposiciones que lo modifiquen o adicionen.

ARTICULO 26. COTIZACIONES POR BENEFICIARIOS ADSCRITOS.- Los afiliados forzosos, los pensionados y los adscritos especiales cotizarán mensualmente por los beneficiarios que adscriban: El cuatro por ciento (4%) por el primero de ellos y el dos por ciento (2%) adicional por cada uno de los siguientes, sin rebasar el siete por ciento (7%). Esta cotización será deducida mensualmente del porcentaje de los ahorros que pasan al Fondo de Empleados de las Entidades, o de las pensiones, según el caso.

Para los adscritos especiales podrán variarse estos porcentajes, según convenio.

ARTICULO 27. IDENTIFICACION DE LOS AFILIADOS ADSCRITOS.- Para solicitar los servicios de Corporanónimas deberán presentar el carné que los acredita como beneficiarios expedido por Corporanónimas y de acuerdo con el Art. 10 de este Reglamento.

SERVICIOS SOCIALES, PRESTACIONES ECONOMICAS Y PRESTACIONES

MEDICO-ASISTENCIALES.- Corporanónimas prestará a sus afiliados, pensionados y adscritos especiales los servicios sociales que a continuación se indican y reconocerá y pagará las primas, auxilios y demás reconocimientos económicos y sociales conforme a las disposiciones legales, al presente reglamento y a convenios especiales: Auxilio Educativo, Prima de Alimentación, Prima de Matrimonio, Prima de Nacimiento, Auxilio de Defunción, Prima de Actividad, anticipo de pensión, Servicio de Transporte en Santa Fé de Bogotá, Préstamos para Vivienda, salud, ordinarios y especiales, Reserva Especial del Ahorro, Prima por Dependientes, Primas Semestrales, Cesantías y sus intereses, Seguro de muerte, Pensiones y Auxilio Funerario.

CAPITULO II

SERVICIOS SOCIALES.

ARTICULO 28. AUXILIO EDUCACIONAL.- Los afiliados forzosos, los pensionados y los adscritos especiales, según convenio, tienen derecho a un auxilio educacional en dinero, para sus beneficiarios hijo, en la cuantía que señale la Junta Directiva.

ARTICULO 29. REQUISITOS.- Para otorgarse el auxilio y su pago deberá adjuntar a la solicitud escrita lo siguiente:

- a) Una certificación expedida por la Jefatura de Personal en la que conste que el afiliado forzoso presta sus servicios inmediatamente anterior laboró en forma continua. No habrá reconocimiento cuando ha habido licencias no remuneradas hasta por dos (2) meses.
- b) Certificación del centro docente donde curse o cursará los estudios el beneficiario hijo. El plantel debe tener aprobación oficial de funcionamiento, lo cual debe acreditarse.
- c) En caso de renovación, deben adjuntarse las notas y resultados académicos del curso inmediatamente anterior.

PARAGRAFO.- Cuando se trate de pensionados, el auxilio educacional se les reconocerá y pagará si además de lo anterior acreditan que llevan por lo menos seis (6) meses con el status de pensionado, o en su defecto que han tenido la calidad de afiliado forzoso en el semestre calendario inmediatamente anterior.

ARTÍCULO 30. PLAZO PARA ENTREGAR LOS DOCUMENTOS.- Los documentos descritos en el artículo precedentes deberán radicarse así:

- Para calendario escolar A: Hasta el 31 de Marzo
- Para calendario escolar B: Hasta el 31 de Octubre

Vencido el término para la presentación de los documentos, se perderá el derecho al auxilio educacional.

ARTICULO 31.- PRIMA DE ALIMENTACION. - Corporanónimas reconocerá a los afiliados forzosos el derecho a una prima de alimentación que se pagará mensualmente y se causará por cada día hábil trabajado durante el mes, el valor de esta prima será fijado por la Junta Directiva.

PARAGRAFO.- El valor de la Prima de Alimentación a que tiene derecho cada afiliado forzoso se hará constar en la nómina de pagos y se incluirá en cheque de la Reserva Especial del Ahorro.

ARTICULO 32.- PERSONAS EXCLUIDAS DE LA .PRIMA DE ALIMENTACION. Los afiliados forzosos que se encuentren en las siguientes circunstancias, no tendrán derecho a la Prima de Alimentación.

- a) Los funcionarios que laboren en jornada parcial
- b) Los funcionarios que se encuentran prestando servicio militar o suspendidos en el ejercicio de sus funciones

ARTÍCULO 33. PRIMA POR DEPENDIENTES.- Los afiliados forzosos que adscriban beneficiarios que les dependan económicamente y que cumplan

con lo dispuesto en el artículo 15 y siguientes de este Reglamento, tendrán derecho a recibir mensualmente una prima por dependientes en cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del sueldo básico .

ARTÍCULO 34. DERECHO A LA PRIMA POR DEPENDIENTES.- Esta prima se reconocerá y pagará a los afiliados forzosos que acrediten tener beneficiarias y en concordancia con lo dispuesto en el presente - Acuerdo y en el orden dispuesto en el Artículo 16.

ARTÍCULO 35. CAUSACION DE LA PRIMA POR DEPENDIENTES.- La Prima por Dependientes se pagará mensualmente y no habrá derecho a ésta por fracciones del mes calendario inferiores a veinticinco (25) días.

ARTÍCULO 36. RECONOCIMIENTO DE LA PRIMA POR DEPENDIENTES.- Su reconocimiento se hará por medio de Resolución motivada expedida por el Subdirector General de Corporación, y en la misma providencia se determinará el nombre de cada una de las personas que se aceptan como beneficiarias para efectos de su inscripción como afiliado adscrito.

En ningún caso el reconocimiento podrá efectuarse con retroactividad a la fecha en que se acredite el derecho superior a dos (2) meses.

ARTICULO 37. PAGO DE LA PRIMA POR DEPENDIENTES.- La prima por dependientes se pagará una vez la Resolución de reconocimiento quede en firme.

PARAGRAFO.- El afiliado forzoso quedará privado del derecho a la Prima por Dependientes cuando sus beneficiarios adscritos han perdido tal calidad.

ARTICULO 38. PRESTAMOS.- Corporación otorgará a sus afiliados forzosos y pensionados préstamos de carácter social con los fines y en las condiciones señaladas en el "Estatuto General de Créditos" de Corporación.

ARTICULO 39. FONDO DE CESANTIAS Y PRESTAMOS DE VIVIENDA.- De acuerdo con lo previsto en el Decreto [3118/68](#) y en la Ley [41/75](#), para atender el pago de las cesantías y sus intereses, así como los préstamos de vivienda, se integrará un FONDO DE CESANTIAS Y PRESTAMOS DE VIVIENDA, con los siguientes conceptos:

- a) El valor de las cesantías consolidadas a 31 de Diciembre de cada año más los intereses que se causen de conformidad con la Ley.
- b) Las doceavas partes del valor asignado en el presupuesto de Corporación para cada vigencia por concepto de cesantías.
- c) Las sumas que se recauden por concepto de cesantía o créditos de vivienda.

ARTICULO 40. AUXILIO DE CESANTIA.- El auxilio de cesantía causada por los afiliados forzosos se liquidará y reconocerá en la forma ordenada por el Decreto Ley [2755/66](#), [3118/68](#) y el Decreto [1045/78](#) y demás normas que regulan la materia.

PARAGRAFO.- A toda cesantía causada se le reconocerán los intereses que ordena la Ley, o sea, el doce por ciento (12%) anual.

ARTICULO 41. PRIMA DE MATRIMONIO. - En caso de matrimonio de un afiliado forzoso, Corporación reconocerá por una sola vez una prima en la cuantía que señale la Junta Directiva. Este hecho se acreditará con el Registro Civil respectivo.

ARTICULO 42. PRIMA DE NACIMIENTO. - Los afiliados forzosos tendrán derecho al reconocimiento de una Prima por el Nacimiento de cada uno de sus hijos en la cuantía que señale la Junta Directiva.

PARAGRAFO.- En caso de concurrencia de este derecho en cabeza de ambos cónyuges por ser afiliados forzosos se le reconocerá a cada uno el cincuenta por ciento (50%) de la suma señalada.

ARTÍCULO 43. AUXILIO DE DEFUNCION.- En caso de fallecimiento de un beneficiario adscrito los afiliados forzosos tendrán derecho al reconocimiento de un auxilio de defunción en la cuantía que señale la Junta Directiva.

ARTÍCULO 44. PRIMA DE ACTIVIDAD.- Los afiliados forzosos que hayan laborado durante un año continuo en la Superintendencia de Sociedades o en Corporación, tendrán derecho al reconocimiento de una Prima de Actividad en cuantía equivalente a quince (15) días de sueldo básico mensual, que perciba a la fecha en que cumpla el año de servicios. Esta prima se pagará cuando el interesado acredite que se ha autorizado el disfrute de vacaciones o su compensación en dinero.

ARTICULO 45. ANTICIPO DE PENSION.- Los afiliados forzosos que se retiren de la Superintendencia de Sociedades o de Corporación, cumpliendo con los requisitos previstos en el Decreto [1950/73](#), y demás normas que lo modifiquen o adicionen, podrán recibir el anticipo de su pensión hasta por tres (3) meses, siempre y cuando que el interesado haga la solicitud previa y por escrito a la Subdirección General

Durante el período arriba mencionado, los aspirantes a pensionados recibirán el anticipo que será el setenta y cinco por ciento (75%) del sueldo promedio devengado en el último año.

PARAGRAFO.- Hay lugar al reconocimiento al anticipo de pensión cuando el interesado ha acreditado debidamente su status de pensionado, hecho que certificará la Subdirección General de Corporación.

En caso de que las entidades que deben concurrir al pago de la pensión no acepten las cuotas respectivas y por tal motivo no haya lugar al reconocimiento de la pensión, el valor pagado por concepto de anticipo de pensión se descontará de los ahorros y demás prestaciones por pagar, sumas éstas que no se cancelarán hasta tanto no se quede en firme la resolución. 'definitiva de reconocimiento de la pensión.

ARTICULO 46. SERVICIO DE TRANSPORTE.- Corporación prestará este servicio a sus afiliados forzosos para su desplazamiento al sitio de trabajo y sus residencias. Este servicio solo se prestará en la ciudad de Santa Fé de Bogotá, D.C.

Los adscritos especiales podrán gozar de los servicios sociales y de las siguientes prestaciones económicas que Corporación reconoce a sus afiliados forzosos, facultativos, beneficios y pensionados según convenios especiales debidamente autorizados por la Junta Directiva.

C A P I T U L O III

PRESTACIONES ECONÓMICAS

ARTÍCULO 47. EMPLEADOS PUBLICOS.- Los afiliados forzosos de Corporación en su condición de empleados oficiales de la Rama Ejecutiva del Poder Público, por tratarse de funcionarios de la Superintendencia de Sociedades o de Corporación, tienen derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones sociales, conforme a lo consagrado en la Ley, los estatutos y este reglamento.

ARTÍCULO 48. ENFERMEDAD NO PROFESIONAL.- Los afiliados forzosos que padezcan una enfermedad no profesional, definida en la Ley, tendrán, derecho a las prestaciones previstas en el Decreto 3135 de 1968 y su reglamentario el 1848/69 Artículo 8 y demás disposiciones que los modifiquen o adicionen.

ARTÍCULO 49. LICENCIAS POR INCAPACIDAD.- Para efectos de las licencias motivadas por incapacidades causadas por enfermedades .no profesionales, profesionales y accidentes de trabajo, el médico tratante expedirá el correspondiente certificado de incapacidad que se tendrá como plena prueba para los efectos laborales y prestacionales. Dicho certificado deberá ser convalidado por el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales de Corporación.

ARTÍCULO 50. CALIFICACION DE LAS ENFERMEDADES. - El Comité Médico Consultivo determinará si una enfermedad es profesional o no; de igual manera calificará la disminución de la capacidad laboral para efectos del reconocimiento de la pensión por invalidez. El Comité Médico Consultivo aceptará o no las pruebas apretadas cuando ocurra una urgencia médica. Este Comité proferirá un concepto en el caso de remitir un paciente a un profesional particular o a un organismo de salud no vinculado a Corporación.

ARTÍCULO 51. AUXILIO FUNERARIO - Al fallecimiento de un afiliado forzoso o de un pensionado; corporación pagará un auxilio funerario en la cuantía determinada en la ley. El pago de estos gastos los hará directamente Corporación o lo reconocerá a la persona que demuestre con los documentos respectivos haber cancelado los gastos de la inhumación.

ARTÍCULO 52. SEGURO POR MUERTE.- En caso de muerte de un afiliado forzoso, Corporación pagará a sus beneficiarios el seguro por muerte previsto en el Decreto Extraordinario 3135/68, artículo 52, y demás normas que lo reglamenten, modifiquen o adicionen. Para la liquidación del seguro por muerte se tendrán en cuenta estos factores: El sueldo básico, la prima de antigüedad, los gastos de representación, la prima técnica, la reserva especial del ahorro y la prima por dependientes

ARTICULO 53. SUSTITUCION PENSIONAL SIN EDAD.- Cuando un afiliado forzoso muera, antes de cumplir la edad cronológica para tener derecho a la pensión de jubilación, pero hubiese completado el tiempo de servicios indicado en la Ley, el cónyuge sobreviviente o en su defecto la compañera permanente y los hijos menores o inválidos, tendrán derecho a percibir la pensión de jubilación en los términos previstos en la Ley.

ARTÍCULO 54. PENSIONES.- Los afiliados forzosos que de acuerdo con lo dispuesto por el decreto 3135 de 1968, su Decreto Reglamentario 1848/69, Leyes 33 y 62 de 1985 y demás que las adicionen, modifiquen o reformen, hubiesen adquirido el status de pensionado o causado el derecho a percibir una pensión de invalidez o retiro por vejez, recibirá de Corporación, la respectiva pensión y en la forma prevista en las normas legales antes mencionadas.

ARTICULO 55. FONDO DE RESERVAS PENSIONALES.- Se constituye con el valor de la cuenta 19-30, Inversión-Reservas Pensionales; con las cotizaciones del cinco (5%) y del uno (1%) por ciento que se hacen sobre los factores de pensión; con los rendimientos que genere las inversiones de este fondo; con los recaudos de cartera por concepto de cuotas partes pensionales; con los intereses que produzcan los créditos otorgados a los pensionados; con los recaudos de la sobre tasa Ley 33/85, y con las partidas que apropie la Superintendencia de Sociedades para tal fin.

ARTÍCULO 56.- SUSTITUCION PENSIONAL.- Cuando un pensionado o un afiliado forzoso que hubiere adquirido el status de pensionado falleciere, Corporación sustituirá su pensión en sus beneficiarios, de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes.

ARTICULO 57. SUBSIDIO FAMILIAR.- Corporación pagará el subsidio familiar a sus funcionarios en forma y cuantía que señale la Ley.

ARTICULO 58. CONTRIBUCION AL FONDO DE EMPLEADOS.- RESERVA ESPECIAL DEL AHORRO.- Corporación contribuirá con sus aportes al Fondo de Empleados de la Superintendencia de Sociedades y Corporación, Entidad con Personería Jurídica reconocida por la Superintendencia Nacional de Cooperativas. Para tal fin pagará - mensualmente a sus afiliados forzosos una suma equivalente al sesenta y cinco por ciento (65%) del sueldo básico, prima de antigüedad, prima técnica, y gastos de representación; de este porcentaje entregará Corporación directamente al Fondo el quince por ciento (15%), previa deducción de la cotización que sea del caso por concepto de la

afiliación de los beneficiarios. Los afiliados forzosos contribuirán mensualmente al Fondo con el cinco por ciento (5%) de las asignaciones básicas mensuales fijadas por la Ley.

PARAGRAFO. - El Fondo de Empleados de la Superintendencia de Sociedades y Corporación, remitirá semestralmente a la Junta Directiva, de Corporación, por intermedio del Director de la Corporación, un informe general sobre los planes ejecutados en el semestre inmediatamente anterior y los programas a desarrollar en los próximos seis (6) meses.

ARTICULO 59. PRIMAS Y RECONOCIMIENTOS. - Corporación reconocerá y pagará las primas y demás reconocimientos determinados por la ley.

PARAGRAFO 1.- Corporación reconocerá a sus afiliados forzosos una prima semestral equivalente a un mes del sueldo que tuvieren el 30 de Junio y el 31 de Diciembre respectivamente, pagaderas dentro de los quince (15) primeros días de Junio y Diciembre de cada año.

Para la liquidación de estas primas se tendrá en cuenta además del salario la prima de antigüedad, los gastos de representación, la prima técnica, la prima de alimentación y transporte, bonificación por servicios prestados y la reserva especial del ahorro.

Cuando el afiliado forzoso no hubiere servido durante el semestre completo, tendrá derecho a la mencionada prima en pro porción al tiempo servido a razón de una sexta parte por cada mes o fracción de mes laborado.

PARAGRAFO 2.- Los pensionados de que trata el inciso primero del artículo 1 de la Ley 4a. /76, o las personas que los sustituyan, recibirán dichas primas junto con las mesadas de Junio y Diciembre, incluyendo la mesada adicional.

ARTÍCULO 60. Corporación reconocerá y pagará a los afiliados facultativos las prestaciones sociales a que haya lugar de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

ARTÍCULO 61. DEDUCCIONES, NOTIFICACIONES, VIA ADMINISTRATIVA Y CONTENCIOSA. En cuanto a deducciones por aportes que adeuden los afiliados y pensionados, prescripción de acciones, ejercicio de acciones judiciales y notificaciones, Corporación dará cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto extraordinario 3135/68, .Y demás normas legales que se expidan sobre la materia.

C A P I T U L O I V

PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

ARTÍCULO 62. ATENCION MEDICA PARA AFILIADOS FORZOSOS.- La atención médica para los afiliados forzosos en los casos de enfermedad común, accidente de trabajo, y enfermedad no profesional, se prestará atendiendo a los aspectos de prevención, curación, rehabilitación, medicina laboral, docencia e investigación, comprende:

Los adscritos especiales podrán disfrutar de estas prestaciones según convenios- especiales autorizados por la Junta Directiva de Corporación.

- a) Servicio de consulta externa y especializada
- b) Servicio hospitalario para tratamientos médico-quirúrgicos
- c) Servicio de Obstetricia y Ginecología
- d) Servicio de Farmacia
- e) Servicio Odontológico
- f) Servicio paraclínicos de: Laboratorio clínico, Rayos X, medicina nuclear (Isótopos) y los demás que determine el médico tratante.
- g) Servicio de rehabilitación ocupacional y social
- h) Servicio de medicina preventiva
- i) Servicio de Pediatría

ARTICULO 63. SERVICIOS QUE NO SE RECONOCEN. La Corporación no autoriza a los afiliados forzosos los siguientes servicios:

- a) Prótesis y Ortodoncia: Se reconocerá un auxilio de acuerdo con las tarifas.
- b) Cirugía estética y reparadora para lesiones congénitas y para las adquiridas con anterioridad a su vinculación a la Entidad y que no inciden en la capacidad laboral del afiliado.
- c) Servicios médico-asistenciales prestados en forma particular, sin autorización de la Corporación y que no constituyen urgencia médica.

d) En los servicios hospitalarios, derechos por cama de acompañante, servicio de comedor extra para el enfermo o para personas distintas a ésta, así como suministro de elementos que no sean conducentes para el tratamiento de la lesión o la enfermedad para la cual se autorizó la hospitalización

ARTICULO 64. TERMINO DEL DERECHO A LA PROTECCION MEDICO ASISTENCIAL.- Los afiliados forzosos tienen derecho a la atención médica desde el momento de su afiliación a la Corporación y hasta tres (3) meses después de la fecha de su desvinculación, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo doce (12) de este Reglamento.

ARTICULO 65. ATENCION MEDICA PARA LESIONES ÓRGANICAS O PERTURBACIONES FUNCIONALES HALLADAS EN EL EXAMEN DE ADMISION Y EFECTOS DE LA RENUNCIA A PRESTACIONES SOCIALES .- De conformidad con lo dispuesto en la ley, la Corporación prestará atención médica por lesiones orgánicas y perturbaciones funcionales halladas en el examen de admisión con el fin de rehabilitar al afiliado forzoso para - evitar su deterioro psicofísico y por ende su posible invalidez.

Las contingencias inherentes a la rehabilitación de las lesiones halladas en el examen de admisión no darán lugar a indemnización económica por parte de la Entidad

ARTÍCULO 66. ATENCION MEDICA PARA LOS PENSIONADOS.- La Corporación presta a sus pensionados por jubilación, invalidez y retiro por vejez la misma atención médica que da a sus afiliados forzosos en caso de enfermedad no profesional, conforme a lo establecido en las normas sobre tarifas y reglamentos.

ARTICULO 67. SERVICIOS QUE NO SE RECONOCEN A LOS PENSIONADOS.- La Corporación no reconocerá a sus pensionados prótesis dental ni rehabilitación para las lesiones congénitas o adquiridas con anterioridad a su vinculación como empleado y que no fueron tratadas por no incidir en su capacidad ocupacional, como tampoco los servicios a que se refiere el Artículo 63.

PARAGRAFO.- Los pensionados por invalidez recibirán atención médica para su rehabilitación, de conformidad con lo dispuesto por la Ley.

ARTICULO 68. TERMINO DEL DERECHO PARA LA PRESTACION MEDICO-ASISTENCIAL.- Los pensionados de la Corporación tienen derecho a la asistencia médica desde el momento en que quede en firme la resolución de reconocimiento del status jurídico de pensionado, según lo dispuesto por el artículo 13 de este Acuerdo hasta su fallecimiento, excepto en los casos de invalidez cuando recuperen su capacidad de trabajo.

ARTICULO 69. REQUISITOS PARA QUE LOS BENEFICIARIOS DE LOS AFILIADOS FORZOSOS Y PENSIONADOS PUEDAN RECIBIR ATENCION MEDICA.

- a) Estar debidamente reconocida su condición de beneficiarios mediante Resolución de la Secretaría Ejecutiva, excepto los recién nacidos.
- b) Presentar el respectivo carné de afiliación cada vez que requieran asistencia médica u odontológica.

ARTICULO 70. SERVICIOS QUE LA CORPORACION NO RECONOCE A LOS BENEFICIARIOS. La Corporación no reconocerá a los beneficiarios los siguientes servicios:

- a) Rehabilitación por lesiones orgánicas o psicopáticas crónicas, que a juicio del Comité Médico Consultivo no puedan ser rehabilitados.
- b) Los contemplados en el Artículo 63 de este Reglamento.

ARTICULO 71. TERMINO DEL DERECHO A LA PROTECCION MEDICO-ASISTENCIAL PARA BENEFICIARIOS .- De conformidad con lo dispuesto en este Acuerdo, la Corporación presta atención médica a los beneficiarios a partir de su adscripción mediante resolución motivada y hasta 30 días después de la desvinculación del afiliado forzoso. Durante este último lapso solamente se les atenderán las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales que se les estén tratando con anterioridad a la desvinculación del afiliado forzoso de la Entidad.

PARAGRAFO 1.- Los beneficiarios tienen derecho a atención médica durante dos (2) años para la misma lesión sico-somática, siempre y cuando el afiliado forzoso del cual dependan conserve esta calidad. Después de este término la Corporación prestará esta protección pero solamente pagará el cincuenta por ciento - (50%) del valor de cada servicio, según tarifas. El cincuenta por ciento (50%) restante será cancelado por el afiliado forzoso o pensionado.

PARAGRAFO 2.- Las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales halladas en el examen médico de afiliación se rehabilitarán por cuenta de la Entidad, de conformidad con tarifas, y el costo total será financiado así: El cincuenta por ciento (50%) a cargo de la Corporación y el cincuenta por ciento (50%) restante lo asumirá el afiliado forzoso o pensionado.

PARAGRAFO 3.- Las prótesis ortopédicas, cardiovasculares, oculares, ópticas etc., se suministrarán por cuenta de la Entidad de conformidad con tarifas.

PARAGRAFO 4.- Los hijos tendrán derecho a la atención médica hasta cumplir la edad de los veintitrés (23) años; no obstante, si se demuestra invalidez causada por incapacidad psico-física comprobada por el jefe de la División de Prestaciones Asistenciales, la protección se prestará durante el tiempo que dure, pero únicamente las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales distintas a aquellas que motivaron tal invalidez.

ARTICULO 72. COSTO DE LOS SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES PARA LOS BENEFICIARIOS.- El costo de los servicios señalados en el Artículo 71 es el fijado por las tarifas de la Corporación. En caso de que haya lugar a pago de excedentes, estos correrán por cuenta del afiliado forzoso o pensionado, según el caso.

ARTICULO 73. ATENCION MEDICA PARA AFILIADOS FACULTATIVOS .- Los afiliados facultativos (Auxiliares de la Administración o Supernumerarios) tienen derecho a recibir protección médica de la Corporación en la forma dispuesta por la Ley; sin embargo por razones de medicina preventiva, al ingreso de cada persona, la División de Prestaciones Asistenciales le practicará un examen médico general. Igualmente exigirá la presentación de exámenes que a juicio médico sean indispensables para expedir certificado de salud.

ARTÍCULO 74. SISTEMA DE ATENCION MEDICA.- La protección médico-asistencial de los afiliados se hará en la Sede de la Corporación, por medio de la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento.

Los servicios especializados y los que requieren tratamiento médico quirúrgico mediante hospitalización, así como los servicios paraclínicos, se prestarán a través de organismos de salud profesionales adscritos o vinculados por medio de convenios especiales o de contratos administrativos de prestación de servicios.

ARTÍCULO 75. MEDICINA PREVENTIVA.- El programa de medicina preventiva comprende especialmente:

- a) Examen médico preocupacional y control periódico anual para los afiliados forzosos y pensionados
- b) Vacunación para los hijos de los afiliados forzosos y pensionados.
- c) Control del niño sano
- d) Educación para la salud
- e) Medicina .social

ARTÍCULO 76. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.- El servicio de Consulta Externa se presta en la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento y comprende: Urgencias ambulatorias, medicina general, pediatría, órganos de los sentidos, ginecología y obstetricia. El médico debe estudiar completamente al paciente y cuando considere que la lesión que se investiga requiere el concurso de un especialista, remitirá el enfermo al especialista adscrito, el cual podrá ser libremente elegido por el afiliado o designado por el médico Jefe.

PARÁGRAFO 1.- El Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales mantendrá estadísticas actualizadas sobre la demanda y utilización del servicio de Consulta Externa, con el fin de planear y programar los sistemas de atención médica.

PARÁGRAFO 2.- El Médico de Consulta Externa debe llevar en forma completa la historia clínica del paciente, de conformidad con lo dispuesto en estos Reglamentos. Así mismo debe elaborar una planilla diaria de servicios para efectos estadísticos y control de la mortalidad.

ARTÍCULO 77. CITAS MÉDICAS.- Para concurrir a la Consulta Externa se deberá obtener previamente la correspondiente cita médica.

ARTÍCULO 78. INCAPACIDADES Y LICENCIAS MEDICAS.- Toda ausencia al trabajo motivada por enfermedad común, accidente de trabajo o enfermedad profesional debe comprobarse mediante un certificado de incapacidad expedido por el Médico de Planta o el Médico adscrito de la Corporación. Para su validez requiere el visto bueno del Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales

PARÁGRAFO 1.- Las incapacidades se certificarán a partir de la fecha en que se verifique mediante el .examen médico pertinente.

Cuando la incapacidad excede a ciento ochenta (180) días sin que se haya logrado la rehabilitación del afiliado forzoso se solicitará el concepto del Comité Médico Consultivo, con base en tal concepto la Corporación podrá solicitar el retiro del servicio, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley

PARÁGRAFO 2.- Licencia por Maternidad. Toda afiliada forzosa tendrá derecho en la época del parto a una licencia de doce (12) semanas u ochenta y cuatro (84) días. La iniciación de la misma será determinada a juicio del médico obstetra quien expedirá el certificado correspondiente y será refrendado por el Jefe de Prestaciones Asistenciales.

Cuando una afiliada forzosa en estado de embarazo se incapacite a consecuencia de lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales, tendrá derecho a incapacidad por enfermedad - común.

En caso de que una afiliada forzosa en estado de embarazo sufra un aborto tendrá derecho a una licencia de dos (2) y hasta cuatro (4) semanas, para lo cual se expedirá el correspondiente certificado médico.

ARTICULO 79. HISTORIAS CLINICAS.- La historia clínica constituye un documento médico y por lo tanto, sujeto al secreto profesional. Todo afiliado a la Corporación debe tener su correspondiente historia clínica la cual estará bajo la responsabilidad del Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales.

En la historia clínica se consignarán los datos relativos a la identificación personal, el estado de salud sico-física preocupacional para los afiliados

forzosos, así como el estado de salud en caso de afiliados adscritos, la evolución clínica de las distintas lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales, estado de embarazo, diagnóstico, conductas terapéuticas, etc.

Igualmente se deben consignar todas las novedades de orden médico-asistencial laboral.

PARÁGRAFO Cuando el examen de admisión o pre-ocupacional sea practicado por organismos de salud contratados o adscritos fuera de Santa Fe de Bogotá, la copia autenticada de tales exámenes deberá ser remitida a la División de Prestaciones Asistenciales, para efectos de la apertura de la historia clínica respectiva y la renuncia a las prestaciones sociales, cuando haya lugar a ello.

ARTICULO 80.- SERVICIO DE PEDIATRIA.- El servicio de pediatría se presta tanto en la consulta externa de la Corporación como en los organismos de salud contratados, especialmente para la atención de casos, de urgencia y tratamientos médico-quirúrgicos programados.

La atención comprende desde el nacimiento hasta los doce (12) años de edad.

ARTICULO 81.- SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.- Los servicios de Ginecología y Obstetricia se prestan en la Consulta Externa de la Corporación, lo mismo que en las Clínicas y Hospitales contratados, por parte de los profesionales adscritos.

La atención médico ginecológico comprende además de la consulta externa, la medicina preventiva ginecológica y los tratamientos médico quirúrgicos, la historia comprende: atención prenatal, parto y puerperio.

En casos de urgencia las interesadas podrán ser atendidas en organismos de salud distintos a los vinculados a la Corporación, dando aviso oportuno para el reconocimiento y pago a que haya lugar.

ARTÍCULO 82. SERVICIO ODONTOLÓGICO.- El servicio odontológico para los afiliados forzosos, beneficiarios, pensionados y adscritos especiales, según convenio, se presta en la sede de la Corporación, así:

- a) Servicio de periodoncia, el cual incluye profilaxis dental. Otros tratamientos periodontales, especializados se pueden prestar por medio de odontólogos periodoncistas adscritos a la Entidad y su valor se cancelará según tarifas.
- b) Servicio de cirugía oral. El cual comprende exodoncia, - apicectomía, ginginevatomía, tratamientos de procesos inflamatorios y supurativos, etc.
- c) Servicio de endodoncia el cual comprende el tratamiento de conductos en general.
- d) Servicio de operatoria que comprende la rehabilitación de las cavidades o caries dentales.
- e) Servicio de radiología dental, el cual comprende el estudio radiológico parcial o total óseo-dental.

PARAGRAFO 1.- Para tener atención odontológica se debe conseguir previamente la cita mediante la presentación del respectivo carné.

Los odontólogos deben atender un promedio mínimo de tres (3) pacientes por hora, de acuerdo con la planeación y distribución que elabore el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales. Los trabajos ejecutados por cada odontólogo se consignarán en la historia odontológica respectiva, igualmente elaborarán una planilla diaria del servicio prestado.

PARAGRAFO 2. Cuando por razones de orden odontológico se requiera que un afiliado o pensionado deba ser atendido por odontólogos particulares, el servicio podrá ser autorizado por el Jefe de la División, previo estudio de cada caso, y de conformidad con las tarifas.

ARTÍCULO 83. ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. - La atención médica especializada para los afiliados forzosos y adscritos y los pensionados comprende todas las especializadas médico-quirúrgicas reconocidas científicamente.

PARAGRAFO 1.- Para asistir a la consulta especializada es requisito indispensable que el afiliado o pensionado haya sido atendido en Consulta Externa, excepto en los casos de urgencias comprobada.

PARAGRAFO 2. Las órdenes para atención médica especializada deben ser autorizadas por el Jefe de la División Médica y tendrán una vigencia improrrogable de quince (15) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición, vencidos los cuales se deberá consultar con el Jefe de dicha División.

PARAGRAFO 3.- Los afiliados forzosos y los pensionados deben autorizar por escrito los tratamientos médico-quirúrgicos programados que la Corporación determine para ellos o sus beneficiarios. Los casos de urgencias serán resueltos directamente por el médico tratante y el Jefe de la División.

ARTICULO 84. VINCULACION DE PROFESIONALES Y ORGANISMOS DE SALUD.- para la prestación de las especialidades médico-quirúrgicas y otros servicios que no se puedan atender directamente en la Sede de la Corporación, se pueden vincular profesionales y organismos de salud en la forma dispuesta por el Decreto 222 de 1983, o los que lo modifiquen o adicione.

PARAGRAFO 1.- La Corporación al vincular profesionales y organismos de salud, hará una cuidadosa selección de los mismos con base en su

idoneidad profesional, experiencia y calidades personales. Las condiciones físicas y locativas o de la organización, dotación y personal científico de los mismos.

PARAGRAFO 2. - Los especialistas vinculados que atiendan pacientes de la Corporación deben informar por escrito, si es del caso, durante las primeras treinta y seis (36) horas al Jefe de la División sobre el estado de salud y conducto a seguir en cada caso, con el fin de que dicho funcionario decida y autorice el tratamiento correspondiente. Se exceptúan los casos de urgencias en los cuales el especialista tratante determinará la conducta y tratamiento a seguir, y posteriormente hará la comunicación de rigor.

Durante el curso del tratamiento respectivo dichos profesionales mantendrán informado al Jefe de la División sobre el proceso del tratamiento que le fue encomendado.

ARTICULO 85. SERVICIO DE FARMACIA.- El suministro de drogas y elementos de carácter terapéutico para los afiliados y pensionados se hará utilizando el formulario o vademecum de medicamentos de la Corporación.

PARÁGRAFO 1.- Los enfermos hospitalizados recibirán directamente la droga y elementos de carácter terapéutico por la clínica u hospital respectivo.

Cuando la droga no puede ser suministrada en la forma anterior, el interesado puede adquirirla en forma directa. Para efectos del pago debe informar por escrito a la Corporación, adjuntando la receta médica, el comprobante o factura de compra y el concepto médico. En los casos de urgencias se procederá en la forma prevista en el inciso anterior, lo mismo cuando la droga no puede ser despachada por la droguería vinculada o entidad vinculada

PARÁGRAFO 2.- El recetario o vademecum es una lista completa de medicamentos de reconocido uso terapéutico los cuales se clasifican por el sistema "clínico farmacéutico". Tal vademecum debe ser actualizado anualmente y adicionado cuando se demuestre la necesidad de suministrar drogas o elementos de carácter terapéutico en forma urgente.

PARAGRAFO 3.- Solamente se autorizan medicamentos formulados por los médicos u odontólogos de planta o adscritos a la Entidad.

PARAGRAFO 4.- Toda prescripción médica tiene validez de cuarenta y ocho (48) horas en relación con la fecha de expedición de la receta. Después de este término se pierde el derecho a recibir el medicamento. En tales casos el afiliado debe presentarse al Jefe de División de Prestaciones Asistenciales.

PARAGRAFO 5.- La farmacia o droguería o entidad contratada no podrá suministrar drogas o elementos de carácter terapéutico, no receta dos, o cuando las mismas presenten enmendaduras, adición de medicamentos, sustitución de una droga por otra, falsificación de la firma Profesional. Igualmente se desautoriza el cambio de drogas por otros elementos, incluyendo los de tocador.

ARTICULO 86.- SERVICIOS PARACLINICOS.- Los servicios paraclínicos que se prestan a los afiliados forzosos y adscritos y a los pensionados, comprenden:

- a) Laboratorio clínico
- b) Radiología
- c) Anatomía Patológica
- d) Medicina nuclear - Isótopos radioactivos

PARAGRAFO 1.- Los médicos de planta prescribirán los servicios paraclínicos en formatos oficiales de la Entidad; y los especialistas solicitarán por escrito al Jefe de la División para que éste ordene su transcripción, en formatos de la Corporación.

PARAGRAFO 2.- Los servicios a que se refiere este artículo no se autorizarán para los fines distintos al estudio clínico Patológico de los afiliados.

PARAGRAFO 3.- La Corporación podrá autorizar el servicio de medicina nuclear para el estudio del funcionamiento normal o patológico de varios órganos o sistemas mediante gammagrafías de: cerebro, tiroides, pulmón, hígado, vaso, riñón, esqueleto, sistema linfático, sistema arteriovenoso, etc.

PARAGRAFO 4.- Los profesionales y organismos de salud vinculados a la Entidad deben de volver a la misma los estudios paraclínicos que les sean facilitados para completar la evaluación clínica de cada caso. Por otra parte, los afiliados y pensionados están obligados a reclamar los respectivos estudios paraclínicos y entregarlos en la División de Prestaciones Asistenciales, junto con los conceptos emitidos por los profesionales especialistas.

ARTÍCULO 87.- SERVICIO HOSPITALARIO.- El servicio hospitalario para los afiliados forzosos y adscritos y los pensionados comprende tratamientos médico-quirúrgicos en las distintas especialidades científicas reconocidas como tales, y maternidad.

PARAGRAFO 1.- Toda hospitalización para casos programados debe ser autorizada por el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales, previo estudio de cada caso por una Junta Médica a la cual asistirá el respectivo médico tratante y el especialista que a juicio del Jefe de dicha

División, deba participar para decidir sobre la conducta médico-quirúrgica a seguir.

Se exceptúan de este procedimiento los casos de urgencias comprobada y maternidad, para lo cual se seguirá lo establecido en el servicio de urgencia.

PARAGRAFO 1.- Solo con autorización escrita del Jefe de la División, podrá el afiliado hospitalizarse en otros organismos de salud distintos de los adscritos o vinculados. En tales casos si la Entidad hospitalaria no se somete a tarifas de la Corporación el afiliado forzoso o pensionado debe cancelar la totalidad de los servicios causados para su posterior reconocimiento de conformidad con las normas de la Entidad.

PARAGRAFO 3.- Los pacientes hospitalizados quedan sujetos a los reglamentos del respectivo centro asistencial.

PARAGRAFO 4.- El término de la hospitalización debe ser determinada por el médico tratante quien comunicará al Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales sobre la salida del paciente que se le ha encomendado, y además rendirá por escrito el correspondiente informe médico-quirúrgico u obstétrico.

PARAGRAFO 5.- El Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales debe supervigilar la atención médica de los pacientes hospitalizados, controlar la permanencia de los mismos y llevar un control estadístico mensual de los atendidos.

PARAGRAFO 6.- Para el pago de los servicios hospitalarios el respectivo centro deberá presentar la cuenta de cobro de conformidad con lo establecido sobre cuentas médicas.

ARTÍCULO 88.- URGENCIAS MÉDICAS.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por urgencia médica toda enfermedad o accidente que demande en forma inmediata la atención médica.

La Corporación presta sus servicios de urgencia en la Sede de la misma o en clínicas y hospitales adscritos según el caso.

PARAGRAFO 1.- En los casos de urgencia que no sea posible la atención médica con los profesionales o entidades de salud vinculados o adscritos a la Corporación, el enfermo podrá ser atendido en clínicas u hospitales y profesionales particulares dando aviso al servicio médico de la Corporación dentro de las primeras veinticuatro (24) horas.

PARAGRAFO 2.- Cuando la urgencia ocurra fuera de Santa Fé de Bogotá, el afiliado puede internarse en los centros hospitalarios vinculados o adscritos y en su defecto en organismos de salud particulares, pero se dará aviso inmediato a la Dirección General o a la Jefatura de la División de Prestaciones Asistenciales de la Corporación, para los efectos administrativos y económicos a que haya lugar.

PARAGRAFO 3.- Para el reconocimiento y pago de todo servicio de urgencia se debe tener en cuenta lo dispuesto sobre cuentas médicas para la calificación de las urgencias médicas, se requiere concepto previo del Comité Médico Consultivo de la Corporación.

ARTÍCULO 89. TRATAMIENTOS MEDICOS ASISTENCIALES PRESTADOS FUERA DE LA ENTIDAD.- La Corporación no pagará los tratamientos médico-asistenciales prestados en organismos particulares, sino mediante la correspondiente autorización previa escrita, de conformidad con lo previsto en los presentes reglamentos. Se exceptúan los casos de urgencia comprobada para lo cual se requiere la presentación de los siguientes documentos:

- a) Cuenta de cobro con cargo a la Corporación en original y tres copias, discriminando los servicios causados y estipulado el valor respectivo.
- b) Comprobante de los servicios cancelados
- c) Concepto médico escrito, suscrito por el médico tratante, se anexarán informes histopatológicos, estudios radiológicos, etc., cuando haya lugar.

ARTÍCULO 90 AUTORIZACION POR PARTE DEL AFILIADO FORZOSO O PENSIONADO PARA TRATAMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS. Los afiliados forzosos y adscritos y los pensionados o parientes cercanos deberán autorizar por escrito sus tratamientos médico-quirúrgicos.

ARTÍCULO 91.- SERVICIO DE OPTICA.- Corporación suministrará a sus afiliados forzosos, pensionados y beneficiarios ayudas visuales - anteojos (lentes y montura), lentes intraoculares y de contacto, de conformidad con las siguientes normas:

- 1.- Cuando el afiliado forzoso ingrese sin vicios de refracción ocular tiene derecho al suministro de lentes y montura a partir de la fecha en que se demuestre médicamente su afección y la necesidad de su rehabilitación
- 2.- Cuando el afiliado forzoso ingrese con vicios de refracción corregidos con lentes se autorizará el suministro de lentes de acuerdo a la prescripción oftalmológica.
- 3.- Cuando los afiliados forzosos y pensionados requieran corregir vicios de refracción tratados anteriormente por la Corporación, se les autorizará lentes solamente para cerca o para lejos o bifocales, una vez cada año, o antes si médicamente se justifica.
- 4.- En caso de ruptura de los lentes o de la montura, por accidente de trabajo comprobado se autorizará el suministro de lentes o la montura de ambos, según el caso.

5.- La Corporación no autoriza el suministro de lentes ni montura por pérdida, robo etc. En tales casos se auxiliará al afiliado o pensionado con la consulta oftalmológica u optométrica solamente.

6.- La Corporación autoriza el suministro de lentes de contacto, duros o blandos, según el caso, a los afiliados forzosos y pensionados, por una sola vez al año, de conformidad con tarifas para este servicio, en los siguientes casos:

a) Para corregir miopías progresivas de más de 3 dioptrías.

b) Para astigmatismo de más de 3 dioptrías y que no se pueda corregir satisfactoriamente con lentes correctores.

c) Para queratoconos avanzados

a). Para tener derecho a estos auxilios se requiere estar vinculado a la Entidad por un tiempo no menor a seis (6) meses.

b). Los anteojos (lentes-montura) se suministrarán una vez al año y para su cambio deberá haber transcurrido mínimo doce (12) meses del suministro anterior. Lo mismo rige para los lentes de contacto.

c) Los lentes intraoculares solamente se autorizarán una vez y no habrá lugar a más reconocimiento por este concepto.

d) Casos especiales (ruptura, pérdida, robo etc.) que necesiten nuevas ayudas visuales por fuera de la anterior reglamentación, serán estudiados, -aprobados o rechazados por el jefe de la División de Prestaciones Asistenciales.

ARTICULO 92.- SERVICIO DE REHABILITACION.- El servicio de rehabilitación comprende la rehabilitación psicofísica y ocupacional de los afiliados forzosos y de los pensionados por invalidez.

Los pensionados por jubilación y los afiliados adscritos tienen derecho solamente a la rehabilitación sico-física la cual comprende: psicología, psiquiatría, comunicación y terapia familiar, fisioterapia y prótesis ortopédicas, cardiovasculares, para órganos de los sentidos (anteojos y lentes de contacto) prótesis oculares de reemplazo, audífonos.

PARAGRAFO 1.- La Corporación practicará el control médico del inválido de conformidad con lo dispuesto por la Ley.

ARTICULO 93. SERVICIO DE COBALTOTERAPIA, RADIOTERAPIA y QUIMIOTERAPIA. El servicio de radioterapia, cobaltoterapia y quimioterapia para el tratamiento de lesiones orgánicas, tanto de carácter benigno como maligno, se pueden prestar en el Instituto Nacional de Cancerología o en forma particular por medio de profesionales especializados en la materia.

ARTICULO 94.- EXAMEN MEDICO DE RETIRO.- Todo afiliado forzoso debe someterse a un examen de retiro dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su desvinculación de la Superintendencia de Sociedades o de la Corporación.

El cumplimiento a lo dispuesto en este artículo exonera a la Corporación de toda responsabilidad.

PARAGRAFO 1.- Los afiliados forzosos que al desvincularse de la Superintendencia de Sociedades o de la Corporación reúnan los requisitos para ser pensionados por la misma, no tienen obligación de practicarse el examen de retiro.

PARAGRAFO 2.- No se practicarán exámenes médicos de retiro con anterioridad a la expedición de la providencia por la cual se acepta o se ordena la desvinculación del servicio activo del afiliado forzoso.

ARTICULO 95. ATENCION MÉDICA POST-RETIRO.- La Corporación otorgará atención médica al afiliado forzoso para las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales que se le encuentre en el examen de retiro y que lo incapaciten físicamente para desempeñar cargos u oficios remunerados de conformidad con lo dispuesto por la Ley.

ARTICULO 96. SOMETIMIENTO A LOS TRATAMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS. Los afiliados forzosos y adscritos y los pensionados deberán someterse a los estudios y tratamientos médico-quirúrgicos que se les indique en la forma dispuesta por los profesionales y organismos de salud vinculados a la Corporación.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo exonera a la Entidad de toda responsabilidad y de la obligación de continuar prestando y pagando la asistencia médica o el tratamiento, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley.

ARTICULO 97.- SERVICIOS ASISTENCIALES FUERA DE BOGOTA.- Los afiliados forzosos y adscritos y los pensionados que residan fuera de Santa Fé de Bogotá D.C. tienen derecho a la misma protección médico asistencial que la Corporación otorga a los demás, de conformidad con estos Reglamentos

PARAGRAFO 1.- La atención médica en estos casos se presta por medio de organismos de salud y profesionales adscritos o vinculados a la Corporación.

PARAGRAFO 2.- El reconocimiento y pago de estos servicios se hace de conformidad con tarifas de la Entidad.

PARAGRAFO 3.- En el evento de que un afiliado requiriere servicios que deban prestarse en el exterior, se solicitará concepto al Comité Médico Consultivo, quien previa petición de las pruebas pertinentes, emitirá concepto que será analizado por la Junta Directiva, la que tomará la determinación final sobre el particular.

ARTICULO 98. SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN EL EXTERIOR.- Tienen derecho a la atención médica en el exterior:

- a) Los pensionados siempre que se encuentren residiendo en el exterior en forma permanente, mínimo un año.
- b) Los afiliados adscritos que sean beneficiarios de las personas anteriormente mencionadas y también residan en forma permanente en el exterior, con el mismo lapso indicado en el literal anterior.
- c) Los afiliados forzosos y los pensionados, cuando a juicio de la División de Prestaciones Asistenciales, previo concepto favorable del Comité Médico Consultivo, y la autorización de la Junta Directiva requieran tratamiento o intervenciones que no se puedan efectuar en el país.
- d) Para las intervenciones quirúrgicas o tratamientos programados en el exterior, deberá medar concepto previo y favorable del Comité Médico Consultivo y autorización de la Junta Directiva de Corporación, indicando el monto en pesos colombianos.

PARAGRAFO 1.- La Corporación reconocerá y pagará los servicios médico-asistenciales que se presten en el exterior a las personas a que se refiere el artículo anterior, siempre que tales servicios no sean de aquellos que requieran autorización previa del Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales, tales - como:

- a) Tratamiento médico-quirúrgico y odontológicos programados.
- b) servicios de rehabilitación para lesiones orgánicas y funcionales, congénitas o adquiridas con anterioridad a su vinculación a la Entidad
- c) Cirugía estética o reparadora.
- d) Prótesis dental y demás señalados en el presente Reglamento.

PARAGRAFO 2.- Para obtener el pago de los servicios médicos prestados en el exterior se debe remitir a la Corporación los siguientes documentos:

- a) Cuenta de cobro en original y tres (3) copias, detallando servicios causados, estipulando el valor de cada uno de ellos en dólares o en la moneda del país donde se prestó el servicio.
- b) Recibo de pago de los servicios debidamente cancelado por el interesado y visado por el respectivo Consulado.
- c).Concepto médico sobre la naturaleza de la lesión o lesiones que motivaran la atención médica.

PARAGRAFO 3.- El pago de los servicios en el exterior será autorizado por la Junta Directiva previo cumplimiento con los requisitos señalados en este artículo y la cancelación se efectuará por su equivalente en pesos colombianos, sin exceder el valor de las tarifas de la Entidad, directamente al interesado o por medio de la Institución que señale la Corporación en el respectivo país.

ARTÍCULO 99. CUENTAS MEDICAS.- Para la cancelación de las cuentas por servicios médicos, los interesados deben allegar los siguientes documentos:

- a) Cuenta de cobro en original y tres (3) copias, relacionando los enfermos atendidos, clase de servicio y su valor seg1 orden médica.
- b) Orden de atención médica expedida por el Jefe de la División de Prestaciones Asistenciales.
- c) Las Clínicas y Hospitales deben adjuntar comprobantes de servicios con la firma del afiliado en la orden de hospitalización.
- d) Concepto médico sobre la naturaleza de la lesión o lesiones que motivaran la atención médica, con destino a la Historia Clínica del afiliado.

PARAGRAFO.- La Pagaduría se abstendrá de tramitar todo pago de cuentas por ser vicios médicos que no tengan la aprobación del Jefe de la División de Prestaciones Asistencial es.

ARTÍCULO 2.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las normas que le sean contrarias, y particularmente en lo que respecta a los Acuerdos: 005/84, 018/84, 013/86, 014/89, 014/88, 050/86, 056/86, 029/90, 016/91, 022/89, 039/88, 43 y 34/86, 38/88, 32/90, 19/91, 003/79.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Santa Fé de Bogotá, D.C., a los

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA

CARLOS GONZALEZ VARGAS

EL SECRETARIO DE LA JUNTA

AUGUSTO ARANGO CARDONA

Fecha y hora de creación: 2024-11-27 15:41:58