	Regional Valle CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS Formato de Apoyo **Cuestionario Evidencia de Conocimiento**	Fecha creación: 18/05/2021 Versión: 1 Actualización: No aplica

Datos generales	
Programa de formación:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud.
Competencia:	Apoyar el proceso de afiliación de la población al sistema general de seguridad social en salud según normativa vigente
Resultado(s) de aprendizaje:	1. Reconocer a la población según condición socioeconómica para afiliarla al sistema general de seguridad social en salud según políticas institucionales y normatividad legal vigente. 2. Verificar en el proceso de afiliación el cumplimiento de la normatividad legal e institucional. 3. Tramitar la documentación requerida en el proceso de afiliación al sistema general de seguridad social de acuerdo a las normatividad vigente y políticas institucionales. 4. Registrar la información del proceso de afiliación de acuerdo con los criterios de seguridad, confidencialidad, normatividad vigente y políticas institucionales.
Nombre del aprendiz:	
Nombre del instructor:	
Fecha:	
Evidencia de Conocimiento (descripción)	Señor@s aprendices, este instrumento tiene como propósito verificar los conocimientos de conceptos previos que usted debe demostrar de las temáticas trabajados hasta el momento, para de esta manera continuar con el plan de formación propuesto con comprender el modelo de aseguramiento en Colombia, desde la normativa del proceso de afiliación de la población al SGSSS.
Duración de la evaluación	

Para realizar este cuestionario tenga presente y aplique las siguientes recomendaciones:

1. Esta evidencia la deben de entregar de forma individual.
2. La evidencia debe de cumplir con todos los estándares de calidad.
3. La evidencia tiene una duración de dos horas.
4. La evidencia no debe de contener enmendaduras y estar diligenciada con lapicero.
5. Para recordar, es de su compromiso participar de esta actividad el incumplimiento de esta acarrea aplicar el reglamento SENA según Capítulo III, Articulo 9 Numeral 1 y el Capítulo VII, Artículo 22.

Se considera **APROBADA** la evidencia con el 80% de las preguntas correctas, es decir treinta y cinco (35)

1. CUERPO DEL INSTRUMENTO

I. PARTE. Preguntas de Falso o verdadero: En la hoja de respuesta que aparece al final de la evaluación, indique en la pregunta que corresponda V, si lo que se expresa es verdadero ó F, si es falso.

ASEGURAMIENTO Vs FINACIERO

1. Todos los habitantes en Colombia con capacidad de pago deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de subsidios que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales.

2. Se considera como protección laboral por un período de un (1) mes, cuando el afiliado cotizante haya estado inscrito en la misma EPS como mínimo doce (12) meses anteriores, para garantizarle la prestación de los servicios salud del plan de beneficios y a su núcleo familiar.

3. Se define la afiliación al SGSSS como un acto que se realiza según las veces que requiera, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo.

4. De acuerdo a lo que indica la norma, se causa la desafiliación al SGSSS, cuando el usuario afiliado fallece por una enfermedad general o catastrófica, de igual manera por un accidente.

5. En todo caso las EPS podrán exigir la declaración del estado de salud como requisito principal para la afiliación o el traslado de EPS, lo anterior se argumenta en el Decreto 2353 de 2015.

6. El afilado y los integrantes del núcleo familiar inicia la cobertura en salud de los servicios de salud del Plan de Beneficios desde la fecha de radicación del formulario de afiliación o de la fecha de efectividad del traslado o de la movilidad.

7. De acuerdo a lo que establece en el ADRES el Decreto 4023 de 2011, tiene como objetivo establecer el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación, los mecanismos de control y seguimiento al recaudo de aportes del Régimen Contributivo del SGSSS.

8. El recaudo de las cotizaciones será responsabilidad de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, quien delegará en lo pertinente esta función a los empleadores.

9. Los afiliados al sistema tienen derecho de elegir libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones que establece la Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, pero dentro de las opciones ofrecidas.

10. Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación, UPC, que será establecida periódicamente de acuerdo al salario mínimo fijado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

11. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia.

12. Una persona puede estar afiliada al Régimen Contributivo, si presenta ingresos provenientes de unos honorarios, una pensión de jubilación, vejez, invalidez o de un sobreviviente o por ingresos provenientes de rentas propias.

13. Entre los cambios que brindan mayor seguridad la planilla asistida es que los usuarios no tendrán que llevar dinero en efectivo al banco o a los puntos de recaudo, evitará desplazamientos y filas para reportar las novedades. Al utilizar internet

pueden notificar los cambios que presenta la cotización y podrá realizar el pago a cualquier día de la semana y a cualquier hora.

14. En el Régimen contributivo se puede afiliar a los padres si dependen económicamente del cotizante o este no cuente con conyugue o compañero, además se podrán afiliar cuando alguno de los padres reciba una mesada.

15. Instructor del SENA contratistas por prestación de servicios cotizarán al Sistema General de Seguridad Social en Salud una base de la cotización máxima de un 40% del valor mensualizado del contrato y el resultado se le debe aplicar el porcentaje obligatorio del 12%.

16. La falta de presentación de los documentos que acreditan la condición de los beneficiarios, si transcurridos cuatro (4) meses después del primer requerimiento de la EPS, el cotizante no allegue los documentos que acrediten la condición de sus beneficiarios, éstos no tendrán derecho a la prestación de los servicios de salud, con excepción de la atención de las mujeres gestantes y los menores de edad.

17. Puede inscribirse como beneficiario al mismo tiempo a los padres e hijos de un cotizante, cuando estos dependan económicamente de uno de los cónyuges, compañeros o compañeras permanentes, además podrán ser inscritos como beneficiarios al mismo tiempo con los hijos siempre y cuando ambos cónyuges, compañeros o compañeras permanentes sean cotizantes.

18. Son los cambios que afectan la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y los datos de los afiliados, de acuerdo a lo anterior podemos decir que se trata de las novedades.

19. Todo recién nacido quedará inscrito en la EPS en la que esté inscrita la madre, incluso cuando el padre esté inscrito en otra EPS o en un Régimen Especial o de Excepción.

20. Son los cambios de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o los cambios de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del Sistema General de

Seguridad Social en Salud, de acuerdo a lo anterior podemos decir que se trata de la movilidad.

21. Una persona debe cotizar sus aportes a salud y pensiones de manera obligatoria; algunas personas deben cotizar a riesgos laborales y otras lo pueden hacer de manera voluntaria; la afiliación y el pago a alguna caja de compensación es opcional para cualquier trabajador independiente.

22. Por medio del acuerdo 260 del 2004, se definió que los copagos serán cancelados por los cotizantes y beneficiarios y las cuotas moderadoras solo las cancelan los beneficiarios.

II. PARTE. Preguntas de Selección múltiple con única opción de respuesta: En la hoja de respuesta que aparece al final de la evaluación, indique en la pregunta que corresponda el literal que considere más apropiado.

23. El Proceso de compensación definido en el Decreto 4023 de 2011 tiene como objeto:

a) El descuento de las cotizaciones recaudadas Íntegramente e identificadas de manera plena por las EPS y demás EOC la UPC con el fin de establecer el procedimiento operativo para realizar el proceso de compensación.
b) Administrar los recursos destinados a financiar la subcuenta de Promoción de la Salud del ADRES con el fin de establecer el procedimiento operativo para realizar el proceso de compensación.
c) Reconocer a las EPS y a las EOC por concepto de la UPC para contribuir con la actualización e integralidad del PB con el fin de establecer el procedimiento operativo para realizar el proceso de compensación.
d) Establecer el funcionamiento de la Subcuenta con el fin de controlar y realizar el seguimiento al recaudo de aportes del Régimen Contributivo del SGSSS y el procedimiento operativo para realizar el proceso de compensación.

24. Usuario que consigue contrato laboral y quiere conservar la EPS donde se encuentra afiliado como régimen subsidiado, esta persona debe de cumplir con unas reglas especiales para aplicar la movilidad, indique la respuesta que aplique al caso:

a) Es el derecho de que son titulares los afiliados al SGSSS focalizados en los grupos A, B, C y D del Sisbén.
b) Cuando una persona previamente afiliada al régimen subsidiado adquiera capacidad de pago o tenga una relación contractual y se encuentran focalizadas en los grupos A, B y C del Sisbén.

c) Cuando una persona afiliada al régimen contributivo pierda la calidad de cotizante o de beneficiario de dicho régimen y se encuentre focalizado en los grupos A, B y C del Sisbén.
d) Cuando una persona previamente afiliada al régimen subsidiado adquiera capacidad de pago, se vincule laboralmente o tenga una relación contractual y este focalizados en los grupos A, B, C y D del Sisbén.

25. No se considera como datos básicos los siguientes casos:

a) Apellidos, nombres.
b) Fecha nacimiento, sexo.
c) Tipo y número de documento identificación y condición supervivencia.
d) Datos relacionados con su ubicación geográfica e información de contacto.

26. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud existen dos tipos de afiliados, unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados. Podemos indicar que esta población es la siguiente, excepto:

a) Personas con vinculación laboral.
b) Madres comunitarias.
c) Trabajadores independientes con capacidad de pago.
d) Pensionados y jubilados.
e) Usuario de los magisterios.

27. Trabajador que ingresa en condición de afiliado como primera vez al SGSSS con su grupo familiar. El usuario manifiesta que un integrante de la familia necesita urgente un tratamiento médico y requiere saber si tiene derecho a que le presten los servicios y procedimientos con el propósito de mantener o recuperar la salud de su familiar. De acuerdo a lo anterior para darle una adecuada orientación al usuario y garantizar el tratamiento integral oportuno, que servicios se le pueden ofrecer:

a) Los que se encuentren establecidos en los programas de promoción y prevención en salud del Plan de Beneficios.
b) Atención de urgencias para preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas de acuerdo al Plan Obligatorio en Salud.
c) Los servicios y tecnologías que se encuentren habilitados por la autoridad competente.
d) Las Tecnologías y procedimientos que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud del subsidiado.
e) Todas las tecnologías y actividades de forma integral contenidas en el Plan de Beneficios.

28. Que no permite identificar la encuesta de clasificación socioeconómica, diseñada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP).

a) Identificar de la población beneficiaria más pobre y vulnerable del país.
b) Clasificar el nivel socioeconómico de la población.
c) Permite identificar usuarios del régimen de excepción.
d) Permite identificar los puntajes asignados a la población a través del SISBEN.

29. El Decreto 2353 de 2015 tiene entre su finalidad de implementar unas reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y adoptar medidas para garantizar la atención en salud. Entonces podemos concluir que el objeto de la norma es:

a) Agrupar, unificar y actualizar las reglas de afiliación y hacer más ágiles y efectivos los trámites.
b) Adoptar medidas para garantizar la continuidad de la atención y hacer más ágiles y efectivos los trámites.
c) Es una plataforma para registrar en tiempo real, los datos de la información básica y complementaria de los afiliados.
d) Agrupar, unificar, consultar y actualizar las reglas de afiliación al SGSSS, adoptar medidas para garantizar la continuidad de la atención, y hacer más ágiles y efectivos los trámites.

30. Usuario afiliado como cotizante o cabeza de familia, quiere vincular a su compañera permanente como beneficiaria al SGSSS. Qué documento debe de presentar para que acredite la calidad de beneficiario:

a) Registro civil de matrimonio.
b) La orden judicial o acto administrativo expedido por la autoridad competente.
c) La escritura pública, el acta de conciliación o la sentencia judicial que declare la unión marital.
d) Registro civil que corresponda según el caso.

31. Los dependientes cotizarán al Sistema General de Seguridad Social en Salud el porcentaje obligatorio para salud sobre una base de la cotización máxima de:

a) Un 40% del valor mensualizado del contrato, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo.
b) El 8,5% del ingreso o salario base de cotización, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo.
c) El 12.5% del ingreso o salario base de cotización, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo.

d) El 8,5% a cargo del empleador y el 4% a cargo del empleado para un total del 12.5%, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo.

32. La composición del núcleo familiar del cotizante está conformada por, excepto:

a) Esposa(o) o compañera(o) permanente.
b) Los nietos mientras la madre o el padre tengan la condición de beneficiario y dependen económicamente del cotizante.
c) Hijos menores de veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del cotizante.
d) Hermanos del compañero(a) permanente.

33. ¿Los copagos serán pagados por los afiliados?; En los servicios de?:

a) Cotizantes; hospitalización, cirugía y exámenes especializados.
b) Beneficiarios; hospitalización, cirugía y exámenes especializados.
c) Beneficiarios; consulta médica, consulta con especialista, Lab. Imagenología.
d) Cotizante; hospitalización, consulta con especialista, Lab. Imagenología.

III. <u>Qué documentos acreditan la condición de beneficiario y/o la entidad a cargo de la PPNA</u>:
Preguntas de correlación: Indique en las preguntas TIPO DE BENEFECIARIOS Y/O POBLACIÓN ESPECIAL cual es la respuesta que considere más acertada en la columna DOCUMENTO SOPORTE Y/O ENTIDAD A CARGO. Marque en la hoja de respuesta que aparece al final de la evaluación el literal que corresponda.

TIPO DE BENEFECIARIOS Y/O POBLACIÓN ESPECIAL		DOCUMENTO SOPORTE Y/O ENTIDAD A CARGO	
34.	Cónyuge.	La orden judicial o acto administrativo expedido por la autoridad competente.	**A**
35.	Compañero o compañera permanente.	La calidad de hijo con el registro civil y la justificación medica adjudicada por la EPS en la que se encuentre afiliado principal o la entidad competente cuando se trate de calificación para estos casos.	**B**
36.	Hijos, padres o parientes hasta tercer grado de consanguineidad.	La escritura pública, el acta de conciliación o la sentencia judicial que declare la unión marital.	**C**
37.	Hijo adoptivo.	Registro civil que corresponda según el caso.	**D**

38.	Hijos mayores de 25 años con incapacidad permanente.	Certificado de adopción o acta de entrega del menor emitido por la autoridad competente o la entidad autorizada.	**E**
39.	Menores en custodia legal.	Registro civil de matrimonio.	**F**
40.	Habitante de la calle	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	**G**
41.	Población encubierta (protección de testigos)	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	**H**
42.	Niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado.	Entidades territoriales Secretaría distrital de integración social	**I**
43.	Personas privadas de la libertad	Fiscalía general de la Nación	**J**

	Regional Valle CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS Formato de Apoyo **Cuestionario Evidencia de Conocimiento**	Fecha creación: 18/05/2021 Versión: 1 Actualización: No aplica

Clave de respuestas Cuestionario

1. DATOS GENERALES	
PROGRAMA DE FORMACIÓN:	Técnico en Apoyo Administrativo en Salud.
COMPETENCIA:	Apoyar el proceso de afiliación de la población al sistema general de seguridad social en salud según normativa vigente
NOMBRE DEL APRENDIZ:	
NOMBRE DEL INSTRUCTOR:	
FECHA:	

1. RESPUESTAS

Con base en el cuestionario marque frente al numeral la respuesta correcta.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**
21	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**
31	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**	**39**	**40**
41	**42**	**43**							

2. Juicio Evaluativo

Valore las evidencias con A: Aprobado y D: Deficiente o no aprobado, según corresponda.

JUICIO DE EVALUACIÓN:	**A**	**D**
1. Reconocer a la población según condición socioeconómica para afiliarla al sistema general de seguridad social en salud según políticas institucionales y normatividad legal vigente.		
2. Verificar en el proceso de afiliación el cumplimiento de la normatividad legal e institucional.		
3. Tramitar la documentación requerida en el proceso de afiliación al sistema general de seguridad social de acuerdo a las normatividad vigente y políticas institucionales.		
4. Registrar la información del proceso de afiliación de acuerdo con los criterios de seguridad, confidencialidad, normatividad vigente y políticas		

Clave de respuestas Cuestionario

institucionales.		
Observaciones:		
FIRMAS		
Instructor:	c.c.	
Aprendiz: *Nota: en caso de no obtener la firma del Aprendiz, el juicio evaluativo debe ser notificado por e-mail*	c.c.	