

 NIT.800012638-2	GESTION DOCUMENTAL DESPACHO ALCALDE		 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE
	RESOLUCION		
	Código: PA-GD-P06	Versión: 02	Fecha: 21/01/2022 Página 1 de 3

## RESOLUCION No 100.04.234 (JUNIO 05 DE 2023)

*"POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE Y AUTORIZA UN PAGO"*

**EL ALCALDE MUNICIPAL DE HATO COROZAL, CASANARE,**  
En uso de las atribuciones Constitucionales, legales y en especial las que le confiere la ley y,

**CONSIDERANDO:**

Que con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 65, 68 y 69 de la Ley 136 de 1994, los Municipios y distritos deberán incluir en su presupuesto las partidas necesarias para la vinculación de los miembros de los Concejos Municipales para realizar su afiliación al régimen contributivo de salud.

Que en materia de salud los Concejales tendrán los mismos beneficios que actualmente reciben los servidores públicos de los Municipios y Distritos y en consecuencia tendrán derecho a la prestación de los servicios de salud incluidos en el plan obligatorio de salud del sistema general de seguridad social en salud y a la cobertura familiar consagrada en este mismo sistema.

Que el Municipio optó por afiliar a los Concejales a dicho régimen contributivo en calidad de independientes aportando el valor total de la cotización a salud, tomando como base para su liquidación el salario mínimo legal vigente.

Que existe certificado disponibilidad presupuestal No 0082 de fecha 2023-02-06, con rubro C.2.1.1.01.02.020.02 – RECUSOS: 100- NOMBRE LA FUENTE: ICLD - IMPUTACION PRESUPUESTAL: APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD, vigencia 2023 con el cual se sufragaran los gastos de dicha prestación.

La afiliación a Seguridad Social en Pensiones de los concejales se encuentra expresada en el artículo 23 de la Ley 1551 de 2012, el cual establece el derecho a la seguridad social, pero también establece que de ello no se puede interpretar que tengan una relación laboral con la entidad territorial, expresa: *"Artículo 23. Los Concejales tendrán derecho a seguridad social, pensión, salud ARP, sin que esto implique vinculación laboral con la entidad territorial. Para tal efecto, los concejales deberán cotizar para la respectiva pensión. Los concejales de los municipios de 4a a 6a categoría que no demuestren otra fuente de ingreso adicional, recibirán un subsidio a la cotización a la pensión de 75% con cargo al Fondo de Solidaridad Pensional"*. Por lo anterior, los concejales deberán afiliarse a los Fondos Administradores de Pensiones en calidad de independientes y cancelar la totalidad de la cotización según la norma citada, salvo el subsidio para aquellos concejales que la Ley los subsidia parcialmente, como antes se describió

**Cómo realiza el pago del aporte a seguridad social en pensión.** Según el artículo 2 de la Resolución 1414 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, los concejales pueden hacerlo **autorizando** al pagador para que descuento de sus honorarios el valor de sus aportes a pensión o podrá darle el dinero al pagador para que este realice el aporte por medio de la **Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA.**, se expresa en la resolución: *"Artículo 2º. Para efectos de facilitar los pagos señalados en el artículo anterior, en lo que respecta al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, para los concejales cuya cobertura de salud es asumida*

 NIT.800012638-2	<b>GESTION DOCUMENTAL DESPACHO ALCALDE</b>		 <b>HATO COROZAL</b> ALTO Y SOSTENIBLE
	<b>RESOLUCION</b>		
	Código: PA-GD-P06	Versión: 02	Fecha: 21/01/2022 Página 2 de 3

por el municipio o distrito, se precisa que podrán hacerlo mediante cualquiera de las siguientes modalidades: 2.1 El concejal autorizará al pagador de los aportes de los concejales para que le descuento de sus honorarios el valor total del aporte a pensiones, caso en el cual la entidad territorial asumirá directamente el aporte correspondiente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el correspondiente al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones con cargo a los honorarios de los concejales, mediante el uso de la Planilla Integrada para la Liquidación de Aportes, PILA. 2.2 El concejal allegará al pagador correspondiente los recursos necesarios para cubrir el aporte al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, evento en el cual la entidad territorial hará el aporte correspondiente a ambos subsistemas, utilizando para el pago a pensiones los recursos así recibidos.”

Que para dichos aportes se liquidan en la planilla ASOPAGOS S.A en la modalidad de independientes, en su totalidad. De los cuales el municipio genera el pago del aporte en salud la suma de \$1.305.900 y los independientes (concejales) la suma de \$1.671.600. Este valor del aporte a Pensión se les descuenta de acuerdo a las sesiones ordinarias durante el año. Por lo tanto el valor total de las planillas a pagar es de \$2.977.500,oo.

Que con base en las consideraciones anteriores, el Alcalde Municipal de Hato Corozal, Casanare,

**RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Reconocer y autorizar a la Secretaría de Hacienda, para que gire la suma de **UN MILLON TRESCIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE. (\$1.305.900,oo)**, por concepto de aportes a seguridad social SALUD de los Honorables Concejales del Municipio de Hato Corozal – Casanare correspondiente al mes de Mayo de 2023, tal como se relaciona a continuación:

<b>RESUMEN DE PAGO</b>						
<b>RIESGO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NIT</b>	<b>DV</b>	<b>AFILIADOS</b>	<b>VALOR LIQUIDADO</b>	
<b>AFP (ADMINISTRADORAS: 3 )</b>					<b>9</b>	<b>\$ 1,671,600</b>
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2		\$ 372,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7		\$ 1,299,500
<b>EPS (ADMINISTRADORAS: 4 )</b>					<b>9</b>	<b>\$ 1,305,900</b>
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	4		\$ 580,700
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	EPS037	900,156,264	2	1		\$ 145,000
SANITAS S.A.	EPS005	800,251,440	6	4		\$ 580,200
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 2,977,500</b>

**Artículo 2º.-** Para efectos presupuestales, el pago se hará con cargo al Certificado de Disponibilidad N°. 0082 de fecha 2023-02-06, así: CODIGO DE RUBRO – C.2.1.1.01.02.020.02- RC – 100 – IMPUTACION PRESUPUESTAL – APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – RECURSO/CONVENIO – ICLD..... \$1.305.900.oo.

	GESTION DOCUMENTAL DESPACHO ALCALDE		
RESOLUCION			
NIT.800012638-2	Código: PA-GD-P06	Versión: 02	Fecha: 21/01/2022 Página 3 de 3

**Artículo 3º.-** Enviar copia de la presente resolución a Secretaría de Hacienda y Contabilidad para lo de su competencia.

**Artículo 4º.-** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Hato Corozal, Casanare, a los Cinco (05) días del mes de Junio de 2023.

  
**DARÍO YESID GARCÍA BARRAY**  
 Alcalde Municipal

Revisó: KAREN JULIETH RINCÓN BETANCOURT  
Jefe Oficina Jurídica

Proyectó: CELIA PATRÍCIA LALEMA ALCÁNTARA  
Secretaría Ejecutiva del Despacho

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	MIGUEL JARA	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1118551773	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	1118551773
Nombre dependencia o sucursal	MIGUEL JARA	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2023-06-05	202305
Período pensión	202305	Cantidad de registros
Período salud	202305	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-06-16	8625149912	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8625149912802001118551773202305390000003306009620230616

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

06/06/2023 16:09:50 Cajero: kelautie  
Oficina: 8610 - HATO CORDOZAL  
Terminal: R8610C164235Operación: 353946452  
Transacción: RETIRO DE CONVENIOS  
Valor: \$330,600.00  
Costo de la transacción: \$0,00  
Iva del Costo: \$0,00  
GMF del Costo: \$0,00  
Medio de Pago: DÉBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: 11185517730176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGOS  
Ref 1: 8625149912  
Ref 2: 01118551773202305  
Ref 3:

**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

Razón social: MIGUEL JARA Identificación: CC-1118551773 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: Fecha de generación del reporte: 2023-06-05 Fecha límite de pago: 2023-06-20  Periodo pensión: 2023-05 Periodo salud: 2023-05 Referencia de pago (PIN): 8605231624 Tipo de planilla: I Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8625149912	Sin pagar
--	-----------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$185.600	\$185.600	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$145.000	\$145.000	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$330.600	\$330.600	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-17595150	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	17595150
Nombre dependencia o sucursal	RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2023-06-05	202305
Período pensión	202305	Cantidad de registros
Período salud	202305	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-06-13	8625149974	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8625149974802000017595150202305390000003306009620230613

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

06/05/2023 10:09:34 Lajero: kelsu@e  
Oficina: 8610 - HATO CORDOZAL  
Terminal: 88610EJ042360 Operación: 353947043  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$330,600.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Costo del Costo: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GFE del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: 86251499740176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGOS  
Ref 1: 8625149974  
Ref 2: 00017595150202305  
Ref 3:

**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

Razón social: RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA Identificación: CC-17595150 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0 Fecha de generación del reporte: 2023-06-05 Fecha límite de pago: 2023-06-14  Periodo pensión: 2023-05 Periodo salud: 2023-05 Referencia de pago (PIN): 8605039576 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8625149974	Sin pagar
---	-----------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	\$0	\$0	\$0	\$185.600	\$185.600	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$145.000	\$145.000	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$330.600</b>	<b>\$330.600</b>	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

		Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
		Número de identificación
		1115856515
		Período pensión
		202305
		Cantidad de registros
		2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-06-06	8625149832	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8625149832802001115856515202305390000003306009620230606

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

06/06/2023 16:11:13 Cajero: telcel  
Oficina: 8610 - HATO COROZAL  
Terminal: 88610CJ042360  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$330,600.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
Tipo del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: DÉBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: 124290176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGOS  
Ref 1: 8625149832  
Ref 2: 01115856515202305  
Ref 3:

**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

Razón social: DORA CHAPARRO	
Identificación: CC-1115856515	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal:	
Fecha de generación del reporte: 2023-06-05	
Fecha límite de pago: 2023-06-06	Sin pagar
Período pensión: 2023-05	
Período salud: 2023-05	
Referencia de pago (PIN): 8605231657	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8625149832	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$185.600	\$185.600	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$145.000	\$145.000	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$330.600	\$330.600	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1116774808	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	1116774808
Nombre dependencia o sucursal	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2023-06-05	202305
Período pensión	202305	Cantidad de registros
Período salud	202305	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-06-06	8625149562	\$331.100	\$331.100	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8625149562802001116774808202305390000003311009620230606

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

06/05/2023 16:11:56 Cajero: kelso  
Oficina: 8610 - HATO LOROZAL  
Terminal: 88610CJO42360 Transacción: 35394843  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$331,100,00  
Costo de la transacción: \$0,00  
Iva del Costo: \$0,00  
CIF del Costo:  
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: \*\*\*\*0176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGOS  
Ref 1: 8625149562  
Ref 2: 01116774808202305  
Ref 3:

**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

Razón social: RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE Identificación: CC-1116774808 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0 Fecha de generación del reporte: 2023-06-05 Fecha límite de pago: 2023-06-05  Período pensión: 2023-05 Período salud: 2023-05 Referencia de pago (PIN): 8605230980 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8625149562	Sin pagar
--	-----------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$300	\$185.600	\$185.900	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$200	\$145.000	\$145.200	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$500	\$330.600	\$331.100	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)



NIT.800012638-2

## PROCESO: GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

SECRETARIA DE HACIENDA

REGISTRO PRESUPUESTAL: 0353

Código: PA-RF-P03

Versión: 02

Fecha: 2023-06-05

Página 1 de 1

Beneficiario: SANITAS EPS	Documento: 800251440-6	FECHA REGISTRO: 2023-06-05	
MOD. SELECCION: RESOLUCIONES	Fecha Certificado: 2023-02-06		
DOC. SOPORTE: RESOLUCION DESPACHO		Certificado: 0082	
Se expide el REGISTRO PRESUPUESTAL de acuerdo al presupuesto de Rentas y Gastos del \${empresa} con cargo a la Vigencia Fiscal 2023 Así:			
<b>Código Y Nombre Presupuestal</b>			
Código Rubro	Imputación Presupuestal	Fuente Financiación	Valor a Disponer
C.2.1.1.01.02.020.02	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	100	\$580.200,00
			\$580.200,00
<b>Objeto:</b> RESOLUCIÓN NO 100.04.234 DE JUNIO 05 DE 2023 - PAGO APORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES MAYO DE 2023			
<b>Observaciones:</b> RESOLUCIÓN NO 100.04.234 DE JUNIO 05 DE 2023 - PAGO APORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES MAYO DE 2023			

PARMENIO GOMEZ GOMEZ  
TÉCNICO OPERATIVO