

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

RESOLUCION No 100.04.149
(ABRIL 10 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	<p style="text-align: center;">GESTION DOCUMENTAL DESPACHO ALCALDE</p> <p style="text-align: center;">RESOLUCION</p>	 Fecha: 21/01/2022 Página 2 de 3	
	Código: PA-GD-P06	Versión: 02	

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 \$1.307.600 y los independientes (concejales) la suma de \$1.673.800. 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 \$2.981.400,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 SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE. (\$1.307.600,oo)**, por concepto de aportes a seguridad social SALUD de los Honorables Concejales del Municipio de Hato Corozal – Casanare correspondiente al mes de Marzo de 2023, tal como se relaciona a continuación:

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	\$ 1,673,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$ 372,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	\$ 1,300,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	\$ 1,307,600	
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	4	\$ 581,300	
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	EPS037	900,156,264	2	1	\$ 145,000	
SANITAS S.A.	EPS005	800,251,440	6	4	\$ 581,300	
TOTAL					\$ 2,981,400	

Artículo 2º.- Para efectos presupuestales, el pago se hará con cargo al Certificado de Disponibilidad Nº. 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..... \$1.307.600.oo.

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

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Hato Corozal, Casanare, a los Diez (10) días del mes de Abril de 2023.


DARÍO YESID GARCÍA BARRY
Alcalde Municipal


Revisó: KAREN JULIETH RINCÓN BETANCOURT
Jefe Oficina Jurídica


Proyectó: ASTRID LALEMA ALCÁNTARA
Secretaria Ejecutiva del Despacho

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	2023-04-10	202303
Período pensión	202303	Cantidad de registros
Período salud	202303	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-04-11	8624352497	\$333.100	\$333.100	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8624352497802001116774808202303390000003331009620230411

Señor(a) aportante

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

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

11/04/2023 14:18:44 Cajero: linalini
Oficina: 8610 - HATO CORDOBA
Terminal: 886101J042360 Operación: 339126797
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$333,100,00
Costo de la transacción: \$0,00
Iva del Costo: \$0,00
GMF del Costo: \$0,00
Medio de Pago: DEBETO CORRIENTE
Número de Cuenta: *****0176
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO
Ref 1: 8624352497
Ref 2: 01116774808202303
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: 2023-04-10 Fecha límite de pago: 2023-04-05	Sin pagar
Período pensión: 2023-03 Período salud: 2023-03 Referencia de pago (PIN): 8605230980 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8624352497	

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	\$1.400	\$185.600	\$187.000	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$1.100	\$145.000	\$146.100	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$2.500	\$330.600	\$333.100	

Imprimir **Descargar Resumen**

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	DORA CHAPARRO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1115856515	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	DORA CHAPARRO	Número de identificación
Fecha de generación del reporte	2023-04-10	1115856515
Período pensión	202303	Período pensión
Período salud	202303	202303
		Cantidad de registros
		2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-04-11	8624352734	\$331.100	\$331.100	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8624352734802001115856515202303390000003311009620230411

Señor(a) aportante

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

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

11/04/2023 14:17:35 Cajero: linelin
Oficina: 8610 - HATO CORONAL
Terminal: 88610CJ042360Operación: 339126090
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor:
Costo de la transacción: \$331,100,00
Iva del Costo: \$0,00
GMF del Costo: \$0,00
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE
Número de cuenta: ****0176
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGOS
Ref 1: 8624352734
Ref 2: 0115856515202303
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: 2023-04-10 Fecha límite de pago: 2023-04-10	Sin pagar
Período pensión: 2023-03 Período salud: 2023-03 Referencia de pago (PIN): 8605231657 Tipo de planilla: I Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8624352734	

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$500	\$330.600	\$331.100	

[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	2023-04-10	202303
Período pensión	202303	Cantidad de registros
Período salud	202303	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-04-14	8624352827	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8624352827802000017595150202303390000003306009620230414

Señor(a) aportante

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

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

11/04/2023 14:00:46 Cajero: linalinal
Oficina: B610 - HATO CORDOBA
Terminal: B8610C1042350Operación: 339111258
Transacción: RECAUDO DE CONVENIO
Valor: \$330,600,00
Costo de la transacción: \$0,00
Iva del Costo: \$0,00
GMF del Costo: \$0,00
Medio de Pago: DERIVO CORRIENTE
Número de Cuenta: *****0176
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGO
Ref 1: 8624352827
Ref 2: 00017595150202303
Ref 3:

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

<p>Razón social: RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA Identificación: CC-17595150 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0 Fecha de generación del reporte: 2023-04-10 Fecha límite de pago: 2023-04-17</p> <p>Período pensión: 2023-03 Período salud: 2023-03 Referencia de pago (PIN): 8605039576 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8624352827</p>	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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$330.600	\$330.600	

Imprimir **Descargar Resumen**

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	2023-04-10	202303
Período pensión	202303	Cantidad de registros
Período salud	202303	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-04-19	8624352796	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8624352796802001118551773202303390000003306009620230419

Señor(a) aportante

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

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

11/04/2023 13:59:34 Cajero: linalin1
Oficina: 8610 - HATO CORDOBA
Terminal: 88610CJ042360 Feración: 339110443
Transacción: RECAUDO 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: DEBITO CORRIENTE
Número de Cuenta: 8624352796802001118551773
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA - ASOPAGO
Ref 1: 8624352796
Ref 2: 0118551773202303
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: 2023-04-10	
Fecha límite de pago: 2023-04-20	Sin pagar
Período pensión: 2023-03	
Período salud: 2023-03	
Referencia de pago (PIN): 8605231624	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8624352796	

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$330.600	\$330.600	

Imprimir **Descargar Resumen**

 NIT.800012638-2	PROCESO: GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS SECRETARIA DE HACIENDA REGISTRO PRESUPUESTAL: 0212	
	Código: PA-RF-P03	Versión: 02
		Fecha: 2023-04-10 Página 1 de 1

Beneficiario: SANITAS EPS	Documento: 800251440-6	FECHA REGISTRO: 2023-04-10
MOD. SELECCION: RESOLUCIONES	Fecha Certificado: 2023-02-06	
DOC. SOPORTE: RESOLUCION DESPACHO		Certificado: 0082

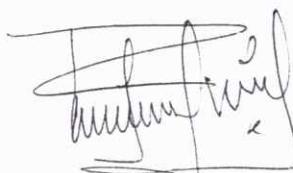
Se expide el **REGISTRO PRESUPUESTAL** de acuerdo al presupuesto de Rentas y Gastos del \${empresa} con cargo a la Vigencia Fiscal 2023 Así:

Código Y Nombre Presupuestal

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	\$581.300,00
			\$581.300,00

Objeto: RESOLUCIÓN NO 100.04.149 DE ABRIL 10 DE 2023 - PAGO APORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES MARZO DE 2023

Observaciones: RESOLUCIÓN NO 100.04.149 DE ABRIL 10 DE 2023 - PAGO APORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES MARZO DE 2023



PARMENIO GOMEZ GOMEZ
TÉCNICO OPERATIVO