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

## RESOLUCION No 100.04.095 (MARZO 6 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 opto 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 descuenta 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 2”. 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***

	GESTION DOCUMENTAL		
	DESPACHO ALCALDE		
	RESOLUCION		
NIT.800012638-2	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 descuente 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 \$1.306.900 y los independientes (concejales) la suma de \$1.672.800. 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 \$2.979.700,00.



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

#### RESUELVE:

**Artículo 1º.-** Reconocer y autorizar a la Secretaria de Hacienda, para que gire la suma de **UN MILLON TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE. (\$1.306.900,00)**, por concepto de aportes a seguridad social SALUD de los Honorables Concejales del Municipio de Hato Corozal – Casanare correspondiente al mes de Febrero de 2023, tal como se relaciona a continuación:

RESUMEN DE PAGO					
<b>AFP (ADMINISTRADORAS: 3 )</b>					
			<b>9</b>		<b>\$ 1,672,800</b>
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$ 372,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	\$ 1,300,400
<b>EPS (ADMINISTRADORAS: 4 )</b>					
			<b>9</b>		<b>\$ 1,306,900</b>
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	4	\$ 580,900
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	EPS037	900,156,264	2	1	\$ 145,000
SANTAS S.A.	EPS005	800,251,440	6	4	\$ 581,000

**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..... \$1.306.900.00.

 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 3 de 3

**Artículo 3º.-** Enviar copia de la presente resolución a Secretaria 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 Seis (06) días del mes de Marzo de 2023.

  
**DARÍO YESID GARCÍA BARRAY**  
Alcalde Municipal

  
Revisó: KAREN JULIETH RINCÓN BETANCOURT  
Jefe Oficina Jurídica

  
Proyectó: CELIA ASPRID LALEMA ALCÁNTARA  
Secretaría Ejecutiva del Despacho

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	<b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b>  <b>Número de identificación</b> <b>1116774808</b> <b>Período pensión</b> <b>202302</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
Identificación	CC-1116774808	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	
Fecha de generación del reporte	2023-03-06	
Período pensión	202302	
Período salud	202302	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-03-07	8623867607	\$332.300	\$332.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8623867607802001116774808202302390000003323009620230307

Señor(a) aportante

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

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

\*\*\* COPIA \*\*\*  
07/03/2023 16:59:14 Cafetero: linalini  
Oficina: B410 - HATO ENDEZA  
Terminal: B8610CJ042360Operación: 331407908  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$332.300.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GMF del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: \*\*\*\*\*0176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
Ref 1: 8623867607  
Ref 2: 01116774808202302  
Ref 3:

DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN

<b>Razón social:</b> RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE <b>Identificación:</b> CC-1116774808 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2023-03-06 <b>Fecha límite de pago:</b> 2023-03-03  <b>Período pensión:</b> 2023-02 <b>Período salud:</b> 2023-02 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8605230980 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8623867607	<b>Sin pagar</b>
--	------------------

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	\$900	\$185.600	\$186.500	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$800	\$145.000	\$145.800	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$1.700	\$330.600	\$332.300	

Imprimir Descargar Resumen

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	DORA CHAPARRO	<b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b>  <b>Número de identificación</b> <b>1115856515</b> <b>Período pensión</b> <b>202302</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
Identificación	CC-1115856515	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	DORA CHAPARRO	
Fecha de generación del reporte	2023-03-06	
Período pensión	202302	
Período salud	202302	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-03-07	8623867694	\$331.100	\$331.100	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8623867694802001115856515202302390000003311009620230307

Señor(a) aportante

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

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

\*\*\* COPIA \*\*\*  
07/03/2023 16:57:09 Cajero: linatin  
Oficina: 8610 - HATO CORUZA  
Terminal: 88670CJ042350  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: 331,100.00  
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 -ASOPAGO  
Ref 1: 8623867694  
Ref 2: 01115856515202302  
Ref 3:



DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN

<b>Razón social:</b> DORA CHAPARRO <b>Identificación:</b> CC-1115856515 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2023-03-06 <b>Fecha límite de pago:</b> 2023-03-06  <b>Período pensión:</b> 2023-02 <b>Período salud:</b> 2023-02 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8623867694 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8623867694	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"/>
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	<b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b>  <b>Número de identificación</b> <b>17595150</b> <b>Período pensión</b> <b>202302</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
Identificación	CC-17595150	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	
Fecha de generación del reporte	2023-02-06	
Período pensión	202302	
Período salud	202302	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-03-10	8623430957	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8623430957802000017595150202302390000003306009620230310

Señor(a) aportante

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

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

\*\*\* COPIA \*\*\*  
07/03/2023 16:52:41 Cafetero: linalini  
Oficial: B410 - HATO CUENZAL  
Terminal: B8610CJ042360Peración: 331404607  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$330.600.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GME del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: \*\*\*\*\*0176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
Ref 1: 8623430957  
Ref 2: 00017595150202302  
Ref 3:



DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN

<b>Razón social:</b> RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA <b>Identificación:</b> CC-17595150 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2023-02-06 <b>Fecha límite de pago:</b> 2023-03-13  <b>Período pensión:</b> 2023-02 <b>Período salud:</b> 2023-02 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8605039576 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8623430957	<b>Sin pagar</b>
---	------------------

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	
Código dependencia o sucursal	0	Número de identificación <b>1118551773</b>
Nombre dependencia o sucursal	MIGUEL JARA	
Fecha de generación del reporte	2023-02-06	Período pensión <b>202302</b>
Período pensión	202302	Cantidad de registros <b>2</b>
Período salud	202302	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-03-15	8623430930	\$330.600	\$330.600	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8623430930802001118551773202302390000003306009620230315

Señor(a) aportante

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

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

\*\*\* COPIA \*\*\*  
07/03/2023 16:51:16 Cajero: linalini  
Oficina: 8610 - HATO COROZAL  
Terminal: B8610CJ04236Operación: 331403869  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$330,600.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GME del Costo: \$0.00  
Método de Pago: DÉBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: \*\*\*\*\*0176  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
Ref 1: 8623430930  
Ref 2: 0118551773202302  
Ref 3:

DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN

<b>Razón social:</b> MIGUEL JARA <b>Identificación:</b> CC-1118551773 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2023-02-06 <b>Fecha límite de pago:</b> 2023-03-16  <b>Período pensión:</b> 2023-02 <b>Período salud:</b> 2023-02 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8605231624 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8623430930	<b>Sin pagar</b>
--	------------------

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



NTT.800012638-2

PROCESO: GESTION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

SECRETARIA DE HACIENDA

REGISTRO PRESUPUESTAL: 0160

Código: PA-RF-P03

Versión: 02

Fecha: 2023-03-06

Página 1 de 1

<b>Beneficiario:</b> SANITAS EPS	<b>Documento:</b> 800251440-6	<b>FECHA REGISTRO:</b> 2023-03-06												
<b>MOD. SELECCION:</b> RESOLUCIONES	<b>Fecha Certificado:</b> 2023-02-06													
<b>DOC. SOPORTE:</b> RESOLUCION DESPACHO		<b>Certificado:</b> 0082												
<p><b>Se expide el REGISTRO PRESUPUESTAL de acuerdo al presupuesto de Rentas y Gastos del con cargo a la Vigencia Fiscal 2023 Así:</b></p>														
<b>Código Y Nombre Presupuestal</b>														
<table border="1"><thead><tr><th>Código Rubro</th><th>Imputación Presupuestal</th><th>Fuente Financiación</th><th>Valor a Disponer</th></tr></thead><tbody><tr><td>C.2.1.1.01.02.020.02</td><td>APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</td><td>100</td><td>\$581.000,00</td></tr><tr><td colspan="3"></td><td>\$581.000,00</td></tr></tbody></table>	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	\$581.000,00				\$581.000,00		
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	\$581.000,00											
			\$581.000,00											
<b>Objeto:</b> RESOLUCIÓN NO 100.04.095 DE MARZO 6 DE 2023 - PAGO APOORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES FEBRERO DE 2023														
<b>Observaciones:</b> RESOLUCIÓN NO 100.04.095 DE MARZO 6 DE 2023 - PAGO APOORTE PATRONAL A SALUD DE LOS HONORABLES CONCEJALES MES FEBRERO DE 2023														

PARMENIO GOMEZ GOMEZ  
TÉCNICO OPERATIVO