

**RESOLUCIÓN No. 386
(08 DE OCTUBRE DE 2021)**

POR LA CUAL SE RECONOCE Y AUTORIZA UN PAGO CONFORME A LO AMPARADO EN LA LEY 1562 DE 2015.

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CARMEN EMILIA OSPINA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, Y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1562 en su artículo 2 numeral 5 establece que son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en forma obligatoria los: *"Los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de trabajo como de Alto Riesgo. El pago de esta afiliación será por cuenta del contratante"*.

Que el Decreto 2090 de 2013 define las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador entre las que se encuentran:

Artículo 2º. Actividades de alto riesgo para la salud del trabajador. Se consideran actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores de las siguientes:

3. *Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes.*
4. *Trabajos con exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas.*

Que de igual forma el Decreto 723 de 2013 establece en su Artículo 2. *Campo de aplicación. El presente decreto se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios como entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.*

Así mismo el Artículo 12 *Ibídem* consagra: *Pago de la cotización. Las Entidades o Instituciones públicas o privadas contratantes y los contratistas, según corresponda, deberán realizar el pago mensual de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales de manera anticipada, dentro de los términos previstos por las normas vigentes.*

El contratante debe pagar el valor de la cotización de manera anticipada, cuando la afiliación del contratista sea por riesgo IV o V (Alto Riesgo).

Que con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la normativa referida al Sistema General de Riesgos profesionales y con el fin de dar cumplimiento a la normatividad contenida en los incisos anteriormente citados y atendiendo a que en la E.S.E "Carmen Emilia Ospina" existen dos contratistas, **DIóGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA** y **JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ** quienes realizan actividades de alto riesgo, se hace necesario cancelar a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** el valor de **CIENTO VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$126.600 MCTE)** a favor de sus afiliados.

«Servimos con Excelencia Humana»

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Que existe disponibilidad presupuestal respaldada mediante **CDP N° 3709** de fecha 08 de octubre de 2021 con rubro 21101020020502 por el valor de **CIENTO VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$126.600 MCTE)** discriminado de la siguiente manera: **DIOGENES ALLENDE ORTIZ QUIZA**, se cotizará el pago por **SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 63.300)**, y **JHON EDIXON PUENTES SANCHEZ** se cotizará el pago por **SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 63.300)**, con el fin de realizar el pago de Riesgos Laborales a favor de la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

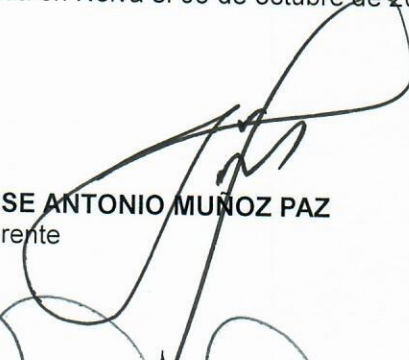
ARTÍCULO PRIMERO: PAGUESE la suma de **CIENTO VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$126.600 MCTE)** a favor de La Administradora de Riesgos Laborales **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** con NIT 860.011.153, de conformidad con la parte motiva de esta resolución.

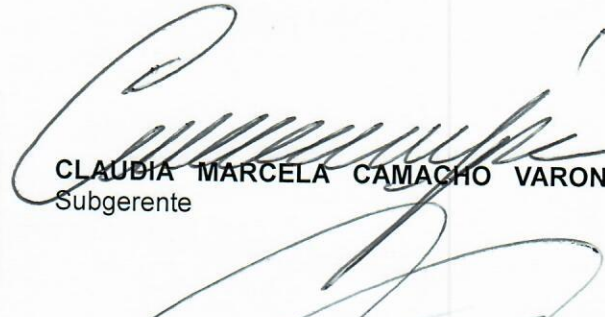
ARTÍCULO SEGUNDO: Realícese liquidación de planilla para el pago en el operador de Información.

ARTÍCULO TERCERO: Una vez se realice el pago se expedirá planilla de pago en el que se compruebe el pago realizado a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, la cual reposará en la oficina de Talento Humano.

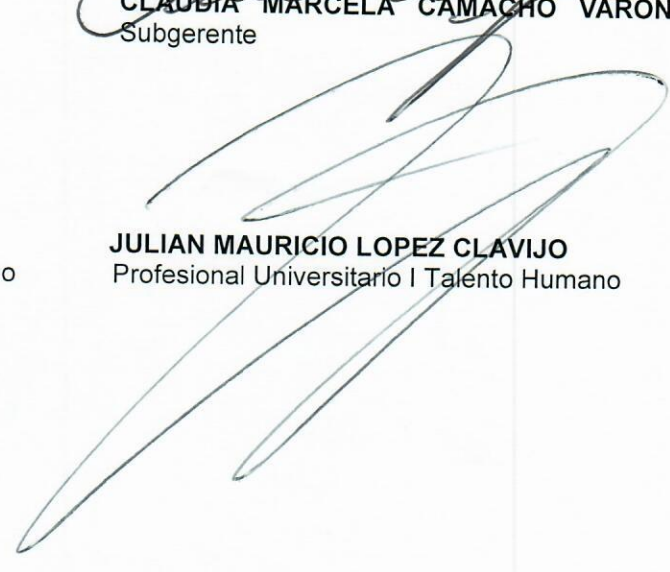
COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva el 08 de octubre de 2021


JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Gerente


CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON
Subgerente


ROCIO CORREA LOSADA
Profesional Especializado I Talento Humano


JULIAN MAURICIO LOPEZ CLAVIJO
Profesional Universitario I Talento Humano

“Servimos con Excelencia Humana”

«
Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200
»»

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



Usuario Creación: 1075214882 - TATIANA HERRERA MUÑOZ

Usuario Impresión: 1075214882 - TATIANA HERRERA MUÑOZ

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit : 813005265-7

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 3709

Fecha Disponibilidad:

08 de octubre de 2021

Fecha Vencimiento:

31 de Diciembre de 2021

Tipo Documento:

Disponibilidad

Estado: Confirmado

Año Fiscal: 2021

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre afectación en el(los) siguiente(s) rubro(s) presupuestal(es).

CODIGO	NOMBRE	RECURSO	TIPO DE GASTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
21101020020502	APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGO LABORALES - ASISTENCIAL	01- RECURSOS PROPIOS	2.1.1 - GASTOS DE PERSONAL	\$ 126.600	\$ 0	\$ 0	\$ 126.600
TOTAL:				\$ 126.600	\$ 0	\$ 0	\$ 126.600

Observaciones:

PAGO DE ARL (POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS) DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021, A DOS (2) CONTRATISTAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1562 DE FECHA JULIO 11 DE 2012 "POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL" ARTICULO 5. SEGUN RESOLUCION No. 386 DEL 08 DE OCTUBRE DEL AÑO 2021.


DIEGO DARIO ARAGONEZ QUIROGA
GESTOR DE PRESUPUESTO

"Servimos con Excelencia Humana"

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6300

Sistema de Información y Atención al Usuario
8632828 - Línea gratuita 018000943781



CARRON EMILIA OSPIÑA
Vice Presidenta

FORMATO

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CODIGO	GF-S1-F1
VERSIÓN	8
VIGENCIA	7/07/2021

FECHA	OCTUBRE de 2021
NOMBRE DEL SOLICITANTE	ROCIO CORREA LOSADA
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA 1
PARA	Gestor de Presupuesto
ASUNTO	Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal
VIGENCIA FISCAL	2021
CONCEPTO	Solicitud de Disponibilidad Presupuestal para Giro de planillas de ARL mes de SEPTIEMBRE 2021, para los contratistas de RX, Registrados en ARL POSITIVA. 2 Contratistas
VALOR	CIENTO VEINTISÉIS MIL SEISCIENTOS MTC \$126.600

DETALLE/VIGENCIA

DETALLE (AREA)	PERIODO	CANTIDAD MESES		VR UNITARIO MES	VR UNITARIO HORA	VR TOTAL
AREA ADMINISTRATIVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$ -
AREA ASISTENCIAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$ 126.600
TOTAL						\$ 126.600

JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Vo. Bo. GERENTE

CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON
Vo. Bo. SUPERVISOR

JOHN FENNER TOVAR OSORIO
Vo. Bo. AREA DE COSTOS

CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON
Vo. Bo. SUBGERENTE

ROCIO CORREA LOSADA
Vo. Bo. APOYO A LA SUPERVISION

DIEGO DARIO ARAGONES QUIROGA
Vo. Bo. GESTOR DE PRESUPUESTO

2-386
081021

21101020020502.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
MIT 813005265	7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDEPENDIENTES ARL	CALLE 26 SUR CR 22	NEIVA-HUILA	8631818	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor				
Pension	Salud	Planimia	Limite	Pago <td>Valor</td>	Valor				
2021-09	2021-09	Y	2021/10/15	0	0				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte			
1	CC 7692343	ORTIZ QUIZA DIOGENES ALLENDE		0		\$0		0		\$0		0		\$0		14-23	30	\$908,526		14-23	30	\$63,300		0		\$0			
2	CC 80013267	PUENTES SANCHEZ JHON EDISON		0		\$0		0		\$0		0		\$0		14-23	30	\$908,526		14-23	30	\$63,300		0		\$0			
Total		Afiliados(2)				\$0				\$0				\$0				\$1,817,052				\$126,600				\$0			

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$126,600	\$0	\$0	\$126,600
TOTAL				2	\$126,600	\$0	\$0	\$126,600