ARTÍCULO 3.1.4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las especificaciones técnicas para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo anterior para las administradoras del Sistema, para el reporte de la información necesaria para la operación del RUAF, de conformidad con los artículos 3.1.3, 3.1.4 y 3.1.5 del presente Parte.

(Artículo 40 del Decreto 1637 de 2006)

#### Concordancias

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL <u>463</u> de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL <u>4806</u> de 2009

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3755 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2455 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4316 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4168 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2947 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2358 de 2006

ARTÍCULO 3.1.5. PLAZOS PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN. Las administradoras deberán reportar la información al órgano de Administración del RUAF, en los plazos y mediante los mecanismos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 50 del Decreto 1637 de 2006)

ARTÍCULO 3.1.6. REPORTE DE INFORMACIÓN DE ENTIDADES QUE ADMINISTRAN DISTINTOS RIESGOS. Las administradoras de los diferentes riesgos cubiertos por el Sistema deberán efectuar reportes independientes para cada uno de dichos riesgos, de conformidad con lo establecido en los artículos 3.1.3, 3.1.4 y 3.1.5 del presente Parte.

(Artículo 60 del Decreto 1637 de 2006)

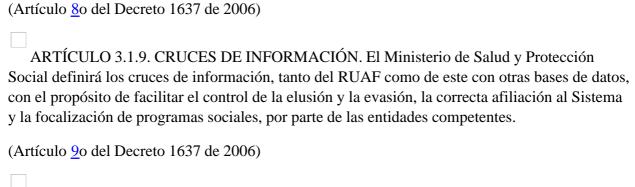
ARTÍCULO 3.1.7. DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL RUAF. Las administradoras deberán informar al órgano de administración del RUAF la persona o personas que servirán de punto de enlace para el suministro de la información al RUAF, para la recepción y manejo de los reportes de inconsistencias, y para las demás actuaciones necesarias para su funcionamiento.

(Artículo 70 del Decreto 1637 de 2006)

ARTÍCULO 3.1.8. VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN. Una vez recibida la información de las administradoras, el órgano de administración del RUAF deberá llevar a cabo un proceso de validación sobre los formatos de los archivos recibidos que permita garantizar que

la información allí contenida pueda ser procesada correctamente, sin perjuicio del proceso de validación que deben efectuar las administradoras sobre la información remitida. Dicha validación comprenderá el volumen total de la información, la estructura de los campos y la consistencia de los datos.

Si la información reportada por alguna de las administradoras no estuviere conforme a los requerimientos definidos para la misma, se generará el respectivo reporte de inconsistencias, el cual será enviado a la administradora directamente para que proceda a su corrección. Dicha corrección deberá enviarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del reporte de inconsistencias.



ARTÍCULO 3.1.10. CONSULTAS. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará el alcance de las consultas al RUAF que podrán efectuar los organismos de control, las administradoras y el público en general, así como el procedimiento para llevarlas a cabo. Dicha determinación deberá respetar el derecho a la intimidad de las personas, impedir la competencia desleal entre administradoras y las prácticas restrictivas de la libre competencia.

Las administradoras podrán consultar el RUAF con el propósito de controlar que se efectúe un adecuado traslado de los afiliados en el Sistema y el cumplimiento, por parte de los mismos, de los requisitos para acceder a cada Subsistema.

**PARÁGRAFO.** En ningún caso el RUAF sustituirá la responsabilidad de las administradoras de contar con sistemas de información propios para la validación de derechos por parte de los usuarios, la adecuada administración de la afiliación de los mismos, y demás obligaciones que les otorgue la ley.

(Artículo 10 del Decreto 1637 de 2006)

ARTÍCULO 3.1.11. RESERVA DE LA INFORMACIÓN. La información que por ley tenga el carácter de reservada y que reporten las entidades administradoras al órgano de administración del RUAF deberá conservar ese carácter. En consecuencia, la misma sólo podrá ser suministrada a las propias entidades que la originaron para subsanar las inconsistencias que en ella se encuentren, y a los órganos de control para el ejercicio de las competencias que la ley les otorga. Dicha información podrá igualmente ser utilizada para efectos estadísticos.

(Artículo 11 del Decreto 1637 de 2006)

ARTÍCULO 3.1.12. PROTECCIÓN DE DATOS. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de garantizar la reserva y confidencialidad de la información, definirá los mecanismos de seguridad y de control de acceso al sistema de información que conforma el

#### RUAF.

(Artículo 12 del Decreto 1637 de 2006)

PARTE 2.

AFILIACIÓN Y AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIALINTEGRAL.

TÍTULO 1.

DISPOSICIONES GENERALES DE LA AFILIACIÓN Y AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

ARTÍCULO 3.2.1.1. DEFINICIONES. Para efectos de lo dispuesto en el presente Título, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. Aportante: es la persona o entidad que tiene la obligación directa frente a la entidad administradora de cumplir con el pago de los aportes correspondientes a uno o más de los servicios o riesgos que conforman el Sistema y para uno o más afiliados al mismo. Cuando en este Título se utilice la expresión "aportantes", se entenderá que se hace referencia a las personas naturales o jurídicas con trabajadores dependientes, a las entidades promotoras de salud, administradoras de pensiones o riesgos laborales obligadas a realizar aportes correspondientes al Sistema, a los rentistas de capital y demás personas que tengan capacidad de contribuir al financiamiento del SGSSS, y a los trabajadores independientes que se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra contra el aparte 'a los rentistas de capital y demás personas que tengan capacidad de contribuir al financiamiento del SGSSS' Consejo de Estado, Sección Cuarta, Expediente No. 11001-03-27-000-2019-00054-00(25056). Admite la demanda mediante Auto de 9/12/2019, Consejero Ponente Dr. Jorge Octavio Ramírez Ramírez. Niega suspensión provisional mediante Auto de 14/02/2020, Consejero Ponente Dr. Jorge Octavio Ramírez Ramírez.
- Demanda de nulidad contra el aparte 'a los rentistas de capital y demás personas que tengan capacidad de contribuir al financiamiento del SGSSS'. Consejo de Estado, Sección Cuarta, Expediente No. 11001-03-27-000-2017-00037-11(23379). Admite la demanda mediante Auto de 17 de octubre de 2017. Niega suspensión provisional mediante Auto de 6 de agosto de 2018, Consejero Ponente Dr. Milton Chaves García. Niega las pretensiones de la demanda mediante Fallo de 01/08/2019, Consejero Ponente Dr. Milton Chaves García.
- 2. Afiliado: es la persona que tiene derecho a la cobertura de riesgos que brinda el Sistema. En el caso del Sistema de Seguridad Social en Salud, los afiliados distintos del cotizante recibirán la denominación de beneficiarios. Igual denominación tendrán las personas que, por mandato legal, están llamadas a recibir las prestaciones de carácter indemnizatorio que contempla el Sistema.
- 3. Riesgos. La expresión "riesgos" comprende los eventos que están definidos en los sistemas

General de Pensiones, de Seguridad Social en Salud y General de Riesgos Laborales, regulados por la Ley 100 de 1993, el Decreto-ley 1295 de 1994 y sus decretos reglamentarios.

- 4. Cotización base: corresponde al valor que, de conformidad con la información sobre novedades permanentes suministrada por el aportante, configura el monto total periódico de las cotizaciones a su cargo frente a cada una de las administradoras.
- 5. Novedades comprende todo hecho que afecte el monto de las cotizaciones a cargo de los aportantes o de las obligaciones económicas que estos tienen frente al sistema.

Las novedades pueden ser de carácter transitorio o permanente:

- a) Novedades transitorias son las que afectan temporalmente el monto de las obligaciones económicas a cargo del aportante, tales como incapacidades, suspensiones del contrato de trabajo y variaciones no permanentes del Ingreso Base de Cotización, y
- b) Novedades permanentes son las que afectan la cotización base a cargo del aportante en relación con una determinada entidad administradora, tales como ingresos al sistema, cambios de empleador o retiro, traslado de entidad administradora y cambios permanentes en el Ingreso Base de Cotización, trabajadores dependientes al servicio de más de un patrono, cambio de condición de independiente a dependiente, o viceversa.

(Artículos <u>1</u>0, <u>2</u>0 y <u>3</u>0, parciales, del Decreto 1406 de 1999)

ARTÍCULO 3.2.1.2. OBLIGADOS A CUMPLIR LOS DEBERES FORMALES. Los aportantes deberán cumplir las obligaciones y deberes formales establecidos en la ley o el reglamento, personalmente o por medio de sus representantes.

(Artículo 40 del Decreto 1406 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia No. 6337 de 2001/12/13, Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.

Doctrina Concordante

Documento COLPENSIONES 14

ARTÍCULO 3.2.1.3. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN PARA LOS APORTES EN SALUD. En el Sistema de Seguridad Social en Salud, por tratarse de un riesgo que se cubre, mediante el pago anticipado de los aportes, se tomará como base para el cálculo de estos el valor de la nómina pagada o de los ingresos percibidos en el mes calendario anterior a aquel que se busca cubrir, según sea el caso.

(Artículo 90 del Decreto 1406 de 1999 adicionado por el artículo 10 del Decreto 2236 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

# Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Segunsa, Expediente No. 0901-09 de 6 de abril de 2011, Consejero Ponente Dr. Víctor Hernando Alvarado Ardila.
- Demanda de nulidad contra este artículo. Admite la demanda, niega suspensión provisional. Consejo de Estado, Sección Segunda, Expediente No. 901-09 de 18 de junio de 2009, Consejero Ponente Dr. Víctor Hernando Alvarado Ardila.

### Doctrina Concordante

Concepto ISS <u>6604</u> de 2007

ARTÍCULO 3.2.1.4. PLAZO PARA EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DEL ORDEN NACIONAL, CUANDO SE DISPONGA UN INCREMENTO RETROACTIVO. Los incrementos salariales de los empleados públicos del orden nacional, a que se refiere el artículo 10 de la Ley 4ª de 1992, que se dispongan de manera retroactiva, deberán tenerse en cuenta para liquidar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Para tal efecto, las entidades empleadoras deberán realizar las respectivas reliquidaciones mensuales y girar la suma adeudada a los correspondientes administradores del Sistema de Seguridad Social Integral: salud, pensiones y riesgos laborales, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes, a la fecha del pago de la nómina en la que se dispone el reajuste salarial retroactivo.

De conformidad con la Ley <u>100</u> de 1993, la falta de pago de las sumas adicionales a que haya lugar por concepto de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en el término establecido en el presente título, causará intereses de mora.

(Artículo 10 del Decreto 448 de 2003)

ARTÍCULO 3.2.1.5. APROXIMACIÓN DE LOS VALORES CONTENIDOS EN LAS DECLARACIONES DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1990 de 2016. El nuevo texto es el siguiente:> Los valores a incluir en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los correspondientes al Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar, deberán aproximarse, en el evento en que proceda, de la siguiente forma:

- 1. El monto del Ingreso Base de Cotización correspondiente a cada cotizante, deberá aproximarse al peso superior más cercano.
- 2. El valor de los aportes liquidados por cada cotizante y el valor de los intereses, deberá aproximarse al múltiplo de 100 superior más cercano.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo <u>1</u> del Decreto 1990 de 2016, 'por medio del cual se modifica el artículo <u>3.2.1.5.</u>, se adicionan artículos al Título 3 de la Parte 2 del Libro 3 y se sustituyen los artículos <u>3.2.2.1.</u>, <u>3.2.2.2.</u> y <u>3.2.2.3</u> del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud, en relación con las reglas de aproximación de los valores contenidos en la planilla de autoliquidación de aportes; se fijan plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, respectivamente', publicado en el Diario Oficial No. 50.079 de 6 de diciembre de 2016.

## Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 3.2.1.5. APROXIMACIÓN DE LOS VALORES CONTENIDOS EN LA PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. Los valores para el pago de aportes, según sea el caso, deberán aproximarse en la siguiente forma:

- 1. El monto del Ingreso Base de Cotización correspondiente a cada afiliado, al múltiplo de mil más cercano.
- 2. El valor de los aportes liquidados por cada afiliado y el valor de los intereses, al múltiplo de cien más cercano.

Para los efectos de lo dispuesto en el presente Artículo, la fracción igual o menor a quinientos (500) y cincuenta (50) se deducirá.

Las inconsistencias que se generen dentro de los procesos de compensación que contempla el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, y que tengan origen en las aproximaciones de valores a que alude el presente artículo, no darán lugar a glosas por parte de las entidades encargadas de efectuar tales compensaciones.

(Artículo 10 del Decreto 1406 de 1999)

ARTÍCULO 3.2.1.6. CERTIFICACIONES DE CONTADORES Y REVISORES FISCALES. Los aportantes obligados a llevar libros de contabilidad que, de conformidad con lo establecido por el Código de Comercio y demás normas vigentes sobre la materia, estén obligados a tener Revisor Fiscal, deberán exigir que dentro de los dictámenes que dichos revisores deben efectuar sobre los estados financieros de cierre e intermedios, se haga constar claramente si la entidad o persona aportante ha efectuado en forma correcta y oportuna sus aportes al Sistema.

Igual obligación existirá para los demás aportantes obligados a llevar libros de contabilidad, cuando el patrimonio bruto en el último día del año anterior, o los ingresos brutos del mismo período sean superiores a trescientos cincuenta millones de pesos (\$350.000.000). En este evento, la certificación a que alude el inciso anterior deberá hacerse por parte del respectivo contador.

La obligación que se establece mediante el presente artículo no será aplicable con respecto a la Nación, los departamentos, municipios, Distritos Especiales y el Distrito Capital de Bogotá.

PARÁGRAFO. Los valores absolutos expresados en moneda nacional en el presente Artículo, se reajustarán anual y acumulativamente en el cien por ciento (100%) del incremento porcentual del

índice de precios al consumidor para empleados que corresponde elaborar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), entre el período comprendido entre el 10 de octubre del año anterior a aquel en el cual se deban expedir las certificaciones a que el mismo alude, y la misma fecha del año inmediatamente anterior a este. Al realizar el reajuste de que trata el presente parágrafo, se efectuarán las aproximaciones de que trata el artículo anterior.

(Artículo <u>11</u> del Decreto 1406 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia No. 6337 de 2001/12/13, Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.

ARTÍCULO 3.2.1.7. EFECTOS DE LA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL CONTADOR PÚBLICO O REVISOR FISCAL. Sin perjuicio de las facultades de verificación de que gozan las entidades administradoras y los órganos de control del Sistema para asegurar el cumplimiento de las obligaciones para con el mismo, y de las obligaciones que existen en cabeza de los aportantes de mantener a disposición de las administradoras y de los órganos de control la información y pruebas necesarios para corroborar la veracidad de los datos contenidos en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, así como el cumplimiento de las obligaciones que sobre contabilidad exigen las normas vigentes, la certificación del contador público o revisor fiscal en los estados financieros del aportante, hará constar los siguientes hechos:

- 1. Que la información contenida en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, y en particular la relativa a los afiliados, y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta.
- 2. Que el aportante no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema.

El contador público o revisor fiscal que encuentre hechos irregulares en la contabilidad de los cuales puedan derivarse inconsistencias o inexactitudes con relación a la información a que aluden los numerales 1 y 2 anteriores, o que determine la existencia de incumplimiento de las obligaciones para con el Sistema o la elusión, evasión o mora en el pago de los aportes que financian el mismo, podrá dejar las pertinentes salvedades en el dictamen a los respectivos estados financieros, precisando los hechos que no han sido certificados y la explicación completa de las razones por las cuales no lo fueron. Dichas salvedades estarán a disposición de las respectivas entidades administradoras, al igual que de los órganos de control.

(Artículo 12 del Decreto 1406 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia No. 6337 de 2001/12/13, Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.

ARTÍCULO 3.2.1.8. RESERVA DE LA DECLARACIÓN. La información respecto de las bases y la <del>auto</del>liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que figuren en las

declaraciones respectivas, tendrá el carácter de información reservada; por consiguiente, los funcionarios de las entidades administradoras sólo podrán utilizarla para el control del cumplimiento de las obligaciones existentes para con el Sistema, para el reconocimiento de las prestaciones asistenciales o indemnizatorias que este contempla y para efectos de informaciones impersonales de estadística.

Doctrina Concordante

Concepto COLPENSIONES 1150840 de 2012

Los bancos y demás entidades que, en virtud de autorizaciones o convenios para recaudar aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conozcan las informaciones y demás datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, deberán guardar la más absoluta reserva con relación a ellos y sólo los podrán utilizar para los fines del procesamiento de la información que demanden los reportes de recaudo y recepción exigidos por las administradoras.

A igual reserva en el manejo de la información estarán sometidos los funcionarios de los órganos de control, quienes podrán acceder a ella en los términos y para los fines que establezcan las normas que definen sus competencias. Similar situación existirá con relación a los funcionarios de la entidad que maneje el Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Lo anterior no obsta para que las declaraciones puedan ser examinadas por cualquier persona que se encuentre autorizada al efecto.

(Artículo <u>14</u> del Decreto 1406 de 1999)

ARTÍCULO 3.2.1.9. DEBERES ESPECIALES DEL EMPLEADOR. Las consecuencias derivadas de la omisión de reporte a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes o de errores u omisiones en esta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante.

En todo caso el empleador que tenga el carácter de aportante, deberá tener a disposición del trabajador que así lo solicite la copia de la planilla integral de liquidación de aportes en al Sistema de Seguridad Social Integral en que conste el respectivo pago, o el comprobante de pago respectivo en caso que este último se haya efectuado en forma separada.

Igualmente, y de conformidad con las normas establecidas en el Código de Comercio sobre conservación de documentos, el aportante deberá conservar copia del archivo magnético contentivo de las planillas integrales de liquidación.

(Artículo <u>39</u> del Decreto 1406 de 1999)

Concordancias

Circular COLPENSIONES 14 de 2015

Jurisprudencia Concordante

- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, Radicación No. <u>33375</u> de 20 de octubre de 2010, M.P. Dr. Eduardo López Villegas.

ARTÍCULO 3.2.1.10. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN DURANTE LAS INCAPACIDADES O LA LICENCIA DE MATERNIDAD. Durante los períodos de incapacidad por riesgo común o de licencia de maternidad, habrá lugar al pago de los aportes a los Sistemas de Salud y de Pensiones. Para efectos de liquidar los aportes correspondientes al período por el cual se reconozca al afiliado una incapacidad por riesgo común o una licencia de maternidad, se tomará como Ingreso Base de Cotización el valor de la incapacidad o licencia de maternidad según sea el caso.

<Ver Notas del Editor> En el evento de incapacidad derivada de riesgo común o de licencia de maternidad, los aportes al Sistema de Pensiones serán de cargo de los empleadores y empleados, en la proporción que establece la ley. Cuando los empleadores opten por pagar el valor de las incapacidades que en este evento se causen, podrán repetir dicho valor contra la respectiva EPS, al igual que descontar de aquellas el valor de los aportes al Sistema de Pensiones a cargo de sus empleados.

#### Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este inciso debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 121 del Decreto 19 de 2012, 'por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública', publicado en el Diario Oficial No. 48.308 de 10 de enero de 2012.

(Por favor remitirse a la norma que se transcribe a continuación para comprobar la vigencia del texto original:)

'ARTÍCULO 121. TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.

Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.'

Serán de cargo de la respectiva Administradora de Riesgos Laborales (ARL), el valor de los aportes para los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones que se causen durante los períodos de incapacidad originados por una enfermedad o accidente de carácter laboral, en la parte que de ordinario correspondería al aportante con trabajadores dependientes. En este evento, la ARL descontará del valor de la incapacidad el monto correspondiente a la cotización del trabajador dependiente.

Serán de cargo de los trabajadores independientes, la totalidad de las cotizaciones para el Sistema de Pensiones que se causen durante el periodo de duración de una incapacidad o una licencia de maternidad. En el Sistema de Salud, serán de cargo de dichos trabajadores la parte de los aportes que de ordinario corresponderían a los trabajadores dependientes, y el excedente será de cargo de

la respectiva EPS.

En ningún caso el Ingreso Base de Cotización que se establece para los eventos que contempla el presente artículo podrá ser inferior a las bases mínimas de cotización que la ley establece para los diferentes riesgos que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral.

PARÁGRAFO 10. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Lo anterior tanto en el sector público como en el privado.

#### Notas del Editor

- Para la interpretación de este numeral el editor destaca lo expuesto por la Corte Constitucional, en la Tutela T-468-10 de 16 de junio de 2010, M.P Dr. Jorge Iván Palacio Palacio, en el cual establece:

'De igual manera se debe tener en cuenta que la EPS pagará las incapacidades de origen común a partir del día cuarto, siempre y cuando la misma no sea prórroga de otra. Una incapacidad es prórroga de otra cuando entre la que se va a liquidar y la anterior no existe un lapso mayor de 30 días y corresponda a la misma enfermedad. Cuando se trata de una prórroga, el reconocimiento de la prestación económica se hace a partir del primer día de la incapacidad prorrogada'.

PARÁGRAFO 20. Durante los períodos de incapacidad o de licencia de maternidad, los afiliados que se encuentren en tales circunstancias deberán presentar estas novedades por medio de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes a través de su empleador, o directamente si se trata de trabajadores independientes, por todo el tiempo que duren dichas licencia o incapacidad.

(Artículo <u>40</u> del Decreto 1406 de 1999, parágrafo 10 modificado por el artículo <u>1</u>0 del Decreto 2943 de 2013)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo (original) . Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia No. 6337 de 2001/12/13, Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.

### Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.1.13.1; Art. 2.1.13.2

ARTÍCULO 3.2.1.11. EFECTIVIDAD DE LA AFILIACIÓN. El ingreso de un aportante o de un afiliado, tendrá efectos para la entidad administradora que haga parte del Sistema desde el día siguiente a aquel en el cual se inicie la relación laboral, siempre que se entregue a esta,

debidamente diligenciado, el formulario de afiliación. Mientras no se entregue el formulario a la administradora, el empleador asumirá los riesgos correspondientes.

(Artículo 41 del Decreto 1406 de 1999)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.1.3.4

ARTÍCULO 3.2.1.12. TRASLADO ENTRE ENTIDADES ADMINISTRADORAS. El traslado entre entidades administradoras estará sujeto al cumplimiento de los requisitos sobre permanencia en los regímenes y entidades administradoras que establecen las normas que reglamentan el Sistema.

<Ver Notas del Editor> En todo caso, el traslado de entidad administradora producirá efectos sólo a partir del primer día calendario del segundo mes siguiente a la fecha de presentación de la solicitud del traslado efectuada por el afiliado ante la nueva entidad administradora. La entidad administradora de la cual se retira el trabajador tendrá a su cargo la prestación de los servicios y el reconocimiento de prestaciones hasta el día anterior a aquel en que surjan las obligaciones para la nueva entidad.

## Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este inciso debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 52 el Decreto 2353 de 2015 -Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.1.7.4- -'por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud', publicado en el Diario Oficial No. 49.715 de 3 de diciembre de 2015- concretamente , que dispone:

(Por favor remitirse a la norma original para comprobar la vigencia del texto que se transcribe a continuación:)

Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.1.7.4 - ARTÍCULO 52. EFECTIVIDAD DEL TRASLADO. El traslado entre EPS producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha del registro de la solicitud de traslado en el Sistema de Afiliación Transaccional, cuando este se realice dentro de los cinco (5) primeros días del mes, momento a partir del cual la EPS a la cual se traslada el afiliado cotizante o el cabeza de familia y su núcleo familiar deberá garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios. Cuando el registro de la solicitud de traslado se realice con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el mismo se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha del citado registro.

La Entidad Promotora de Salud de la cual se retira el afiliado cotizante o el cabeza de familia tendrá a su cargo la prestación de los servicios y el reconocimiento de prestaciones económicas, según el caso, tanto del cotizante o del cabeza de familia como de su núcleo familiar, hasta el día anterior a aquel en que surjan las obligaciones para la nueva entidad.

Si previo a que surta la efectividad del traslado, se presenta una internación en una IPS, la efectividad del traslado se suspenderá hasta el primer día calendario del mes siguiente a aquel

en que debía hacerse efectivo, en cuyo caso la EPS de la cual se traslada deberá dar aviso a través del Sistema de Afiliación Transaccional de dicha novedad a más tardar el último día del mes.

En todo caso, los trabajadores dependientes tendrán la obligación de informar a su empleador la novedad de traslado, y los empleadores la obligación de consultar en el Sistema de Afiliación Transaccional la EPS en la cual se encuentra inscrito el trabajador una vez se tramite el traslado.'

En el Sistema de Seguridad Social en Salud, el primer pago de cotizaciones que se deba efectuar a partir del traslado efectivo de un afiliado, se deberá realizar a la nueva Entidad Promotora de Salud.

En el Sistema de Seguridad Social en Pensiones, el primer pago de cotizaciones que se deba efectuar a partir del traslado efectivo de un afiliado, se deberá realizar a la antigua administradora de la cual este se trasladó, con excepción de los trabajadores independientes, que deberán aportar a la nueva administradora de pensiones.

Para los efectos del presente artículo, se entenderá por traslado efectivo el momento a partir del cual el afiliado queda cubierto por la nueva entidad en los términos definidos en el inciso anterior.

(Artículo 42 del Decreto 1406 de 1999)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.1.7.2

Doctrina Concordante

Concepto COLPENSIONES 1151839 de 2013

ARTÍCULO 3.2.1.13. IMPUTACIÓN DE PAGOS EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS LABORALES. La imputación de pagos por cotizaciones realizadas a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales se efectuarán tomando como base el total de lo recaudado para cada uno de dichos riesgos, y conforme a las siguientes prioridades de acuerdo al sistema:

- 1. Imputación de pagos para el sistema de salud
- a) Cubrir las obligaciones con los fondos de solidaridad;
- b) Aplicar al interés de mora por los aportes no pagados oportunamente y correspondientes al período declarado;
- c) Cubrir las cotizaciones obligatorias del período declarado.
- 2. Imputación de pagos para el sistema de pensiones
- a) Cubrir los aportes voluntarios realizados por los trabajadores;
- b) Cubrir las obligaciones con el Fondo de Solidaridad Pensional;

- c) Cubrir la obligación con el Fondo de Garantía de Pensión Mínima del Régimen de Ahorro Individual;
- d) Aplicar al interés por mora por los aportes no pagados oportunamente correspondiente al período declarado;
- e) Cubrir las cotizaciones obligatorias del período declarado. Se entienden incluidos los aportes para la pensión de invalidez y sobrevivientes, al igual que los gastos de administración y reaseguro con el Fondo de Garantías;

Doctrina Concordante

Concepto ISS 6604 de 2007

Concepto ISS <u>18075</u> de 2006

- f) Acreditar lo correspondiente a aportes voluntarios efectuados por el empleador en favor de sus empleados.
- 3. Imputación de pagos para el sistema de riesgos laborales
- a) Cubrir las obligaciones con el Fondo de Riesgos Laborales;
- b) Aplicar a intereses de mora por los aportes no pagados oportunamente;
- c) Cubrir las cotizaciones atrasadas;
- d) Cubrir las cotizaciones del período declarado.

PARÁGRAFO 10. Si al hacer aplicación de las sumas recibidas, conforme a las prioridades fijadas, los recursos se agotan sin haberlas cubierto completamente, habrá lugar a la devolución del remanente. En el caso de cotizaciones para el Sistema de Seguridad Social en Pensiones, habrá lugar a la aplicación proporcional del remanente para todos los afiliados y conforme a las prioridades enunciadas.

PARÁGRAFO 20. Cuando con base en un mismo formulario se estén efectuando pagos correspondientes a distintos riesgos o a distintas administradoras, el pago correspondiente a cada uno de ellos será el que aparezca registrado en dicho formulario, y su imputación se hará conforme a lo establecido en el presente artículo.

PARÁGRAFO 30. Para efectuar la imputación de pagos conforme a las prioridades previstas en el presente artículo, se tomará como base el período determinado por el aportante en la respectiva declaración o comprobante de pago. Si después de cubiertos todos los conceptos aquí contemplados existiere un remanente, el mismo se aplicará al período de cotización en mora más antiguo, siguiendo el mismo orden de prioridades establecido.

PARÁGRAFO 40. Lo dispuesto en el presente artículo no será aplicable para los afiliados voluntarios del sistema general de pensiones, ni para los trabajadores independientes.

(Artículos <u>53</u> y <u>54</u> del Decreto 1406 de 1999 y artículo <u>9</u>0 del Decreto 510 de 2003)

ARTÍCULO 3.2.1.14. AUTOLIQUIDACIÓN Y PAGO DE APORTES DEL SISTEMA DE

PROTECCIÓN SOCIAL. Los aportantes obligados al pago de los aportes a los que se refieren las Leyes <u>21</u> de 1982, 89 de 1988, y la Ley 119 de 1994, deberán presentar, con la periodicidad, en los lugares y dentro de los plazos que corresponda, conforme a lo señalado en los artículos <u>2.2.1.1.1.2</u>, <u>2.2.1.1.1.3</u>, <u>2.2.1.1.1.4</u>, <u>2.2.1.1.1.5</u>, <u>3.2.2.1</u>, <u>3.2.2.2</u> y <u>3.2.2.3</u> del presente decreto, las declaraciones de autoliquidación y pago al Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las Cajas de Compensación Familiar y, en lo pertinente, a Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), para las escuelas industriales e institutos técnicos nacionales, departamentales, distritales y municipales.

(Artículo 10 del Decreto 1464 de 2005)

#### Concordancias

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2733 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3975 de 2007

## TÍTULO 2.

PLAZOS PARA EL PAGO.

# ARTÍCULO 3.2.2.1. PLAZOS PARA LA AUTOLIQUIDACIÓN Y EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES

PARAFISCALES. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 923 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Todos los aportantes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como aquellos a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (Sena), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y de las Cajas de Compensación Familiar, efectuarán sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), bien sea en su modalidad electrónica o asistida, a más tardar en las fechas que se indican a continuación:

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
20	00 al 07
30	08 al 14
40	15 al 21
50	22 al 28
60	29 al 35
7o	36 al 42
80	43 al 49
90	50 al 56
10	57 al 63
11	64 al 69
12	70 al 75
13	76 al 81
14	82 al 87
15	88 al 93
16	94 al 99

PARÁGRAFO. Las entidades públicas del orden nacional pagadoras de pensiones cuya nómina de pensionados sea superior a 900.000 pensionados, con independencia de los últimos dígitos del NIT, efectuarán el pago de los aportes a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), a más tardar el primer día hábil del mes

## Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo <u>1</u> del Decreto 923 de 2017, 'por el cual se modifican los artículos <u>3.2.2.1</u> y <u>3.2.3.9</u> del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.250 de 31 de mayo de 2017.
- Título subrogado por el artículo <u>2</u> del Decreto 1990 de 2016, 'por medio del cual se modifica el artículo <u>3.2.1.5.</u>, se adicionan artículos al Título <u>3</u> de la Parte <u>2</u> del Libro <u>3</u> y se sustituyen los artículos <u>3.2.2.1.</u>, <u>3.2.2.2.</u> y <u>3.2.2.3</u> del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud, en relación con las reglas de aproximación de los valores contenidos en la planilla de autoliquidación de aportes; se fijan plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, respectivamente', publicado en el Diario Oficial No. 50.079 de 6 de diciembre de 2016.

## Jurisprudencia Concordante

#### Corte Constitucional

- Corte Constitucional, Sentencia T-940-13 de 16 de diciembre de 2013, Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.
- Corte Constitucional, Sentencia T-<u>855</u>-11 de 15 de noviembre de 2011, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla
- ¿Es imputable a un trabajo la mora del empleador en el pago de aporte al sistema de seguridad social? (Ver F1\_ST855\_11)

No, en el evento en que el empleador incurre en mora en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social, las consecuencias negativas que se derivan de tal omisión no deben ser asumidas por el trabajador afiliado, quien no tuvo injerencia alguna en la falta de pago de sus cotizaciones, ni en la inactividad de la entidad administradora de pensiones para el cobro de tales aportes. En consecuencia, no es posible dejar de contar como requisito para acceder a una pensión de vejez las cotizaciones que el empleador no efectuó con conocimiento de la entidad administradora de pensiones, que estaba en el deber de exigirlas, razón por la cual no podrá oponer a quienes pretenden un reconocimiento pensional, la mora cuya configuración permitió al asumir una actitud pasiva ante el incumplimiento del empleador.

- Corte Constitucional, Sentencia T-377-11, M.P. Dr. Humberto Antonio Sierra Porto
- ¿Puede una administradora de pensiones negar a un trabajador una pensión argumentando mora en el pago de aportes? (Ver F3\_ST377\_11)

No, una entidad administradora de pensiones no puede negar a un trabajador la pensión a que tiene derecho, argumentando el incumplimiento del empleador en el pago de los aportes, pues al empleado se le descuentan estas sumas directamente de su salario mensual y no resulta justo que soporte tan grave perjuicio por una falta completamente ajena a su voluntad,

imputable directamente a su empleador y por la cual éste debe responder. Además, la ley atribuye a las entidades administradoras de pensiones la función de exigir al patrono la cancelación de los aportes pensionales, para solventar las situaciones en mora e imponer las sanciones a que haya lugar, no siendo posible a aquéllas alegar a su favor su propia negligencia en la implementación de esa atribución. Por último, estando la entidad administradora facultada para efectuar el cobro de lo que por concepto de aportes adeude el empleador y no habiéndolo hecho, una vez aceptado el pago en forma extemporánea se entenderá como efectivo y, por tanto, se traducirá en tiempo de cotización.

### Doctrina Concordante

Concepto ISS <u>18075</u> de 2006

## Legislación Anterior

Texto modificado por el Decreto 1990 de 2016:

ARTÍCULO 3.2.2.1. Todos los aportantes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como aquellos a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y de las Cajas de Compensación Familiar, efectuarán sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), bien sea en su modalidad electrónica o asistida, a más tardar en las fechas que se indican a continuación:

Día hábil Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación

2o 00 al 07

3o 08 al 14

4o 15 al 21

5o 22 al 28

6o 29 al 35

7o 36 al 42

8o 43 al 49

90 50 al 56

10o 57 al 63

11o 64 al 69

12o 70 al 75

13o 76 al 81

14o 82 al 87

15o 88 al 93

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 3.2.2.1. PLAZOS PARA LA AUTOLIQUIDACIÓN Y EL PAGO DE LOS APORTES A LOS SUBSISTEMAS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA APORTANTES DE 200 O MÁS COTIZANTES. Quienes deben realizar aportes a los subsistemas de Salud, Pensiones y Riesgos laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como los destinados al Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar y a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) y para las Escuelas Industriales e Institutos Técnicos Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales, cuyas nóminas de trabajadores activos o pensionados contengan 200 o más cotizantes, efectuarán sus aportes en las fechas que se indican a continuación:

Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación Día hábil de vencimiento

89 al 99 8o

(Artículo <u>20</u> del Decreto 1406 de 1999 modificado por el artículo <u>1</u>0 del Decreto 1670 de 2007)

ARTÍCULO 3.2.2.2. PLAZOS PARA LA AUTOLIQUIDACIÓN Y EL PAGO DE LOS APORTES A LOS SUBSISTEMAS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA APORTANTES DE MENOS DE 200 COTIZANTES. <Artículo derogado por el artículo 2 del Decreto 1990 de 2016>

# Notas de Vigencia

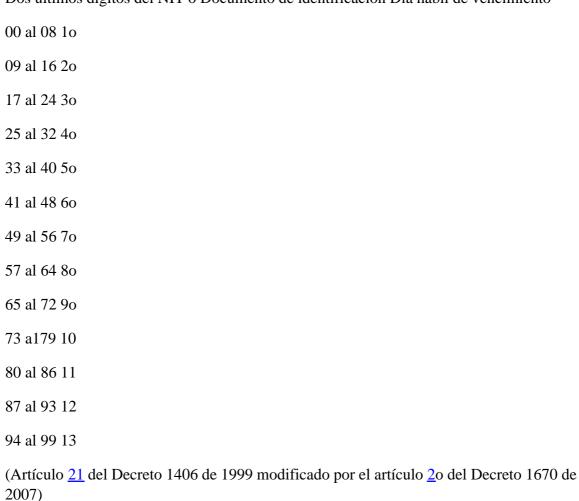
- Título subrogado por el artículo <u>2</u> del Decreto 1990 de 2016, 'por medio del cual se modifica el artículo <u>3.2.1.5.</u>, se adicionan artículos al Título <u>3</u> de la Parte <u>2</u> del Libro <u>3</u> y se sustituyen los artículos <u>3.2.2.1.</u>, <u>3.2.2.2.</u> y <u>3.2.2.3</u> del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud, en relación con las reglas de aproximación de los valores contenidos en la planilla de autoliquidación de aportes; se fijan plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, respectivamente', publicado en el Diario Oficial No. 50.079 de 6 de diciembre de 2016.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 3.2.2.2. Quienes deben realizar aportes a los subsistemas de Salud, Pensiones y Riesgos laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como los destinados al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar y a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) y para las Escuelas Industriales e Institutos Técnicos Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales, cuyas nóminas de trabajadores activos o pensionados contengan menos de 200 cotizantes, efectuarán sus aportes en las fechas que se indican a continuación:

Dos últimos dígitos del NIT o Documento de identificación Día hábil de vencimiento



ARTÍCULO 3.2.2.3. PLAZOS PARA LA AUTOLIQUIDACIÓN Y EL PAGO DE LOS APORTES A LOS SUBSISTEMAS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES. <Artículo derogado por el artículo <u>2</u> del Decreto 1990 de 2016>

Notas de Vigencia

- Título subrogado por el artículo <u>2</u> del Decreto 1990 de 2016, 'por medio del cual se modifica el artículo <u>3.2.1.5.</u>, se adicionan artículos al Título 3 de la Parte 2 del Libro 3 y se sustituyen los artículos <u>3.2.2.1.</u>, <u>3.2.2.2.</u> y <u>3.2.2.3</u> del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud, en relación con las reglas de aproximación de los valores contenidos en la planilla de autoliquidación de aportes; se fijan plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, respectivamente', publicado en el Diario Oficial No. 50.079 de 6 de diciembre de 2016.

## Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 3.2.2.3. Los trabajadores independientes efectuarán sus aportes en las fechas que se indican a continuación:

Dos últimos dígitos del documento de identificación Día hábil de vencimiento

00 al 07 1 o 08 al 14 2o 15 al 21 3o 22 al 28 4o 29 al 35 5o 36 al 42 6o

Dos últimos dígitos del documento de identificación Día hábil de vencimiento

43 al 49 7o

50 al 56 8o

57 al 63 9o

64 al 69 10

70 al 75 11

76 al 81 12

82 al 87 13

88 al 93 14

94 al 99 15

(Artículo  $\underline{24}$  del Decreto 1406 de 1999 modificado por el artículo  $\underline{4}$ o del Decreto 1670 de 2007)

TÍTULO 3.

# PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES.

ARTÍCULO 3.2.3.1. CONTENIDO DEL FORMULARIO ÚNICO O INTEGRADO. El Ministerio de Salud y Protección Social señalará el diseño y contenido del formulario único o integrado, bajo su coordinación se establecerá un Comité, integrado por las Superintendencias Financiera de Colombia, Nacional de Salud y del Subsidio Familiar, así como por las entidades acreedoras y recaudadoras de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de los aportes parafiscales, el cual realizará recomendaciones sobre el diseño y contenido del formulario.

(Artículo 20 del Decreto 3667 de 2004)

#### Concordancias

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 736 de 2019 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3016 de 2017 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 1608 de 2017 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 980 de 2017 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL <u>5858</u> de 2016 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2388 de 2016 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL <u>5304</u> de 2015 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 673 de 2015 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3527 de 2014 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3336 de 2013 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3214 de 2012 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 610 de 2012 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 475 de 2011 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 476 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3251 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2641 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2640 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 993 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 661 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 114 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4064 de 2010

```
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1004 de 2010
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3123 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2249 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1622 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1184 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 990 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 504 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 199 de 2009
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4141 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3121 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2377 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1747 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1414 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL <u>966</u> de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 252 de 2008
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2145 de 2006
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 634 de 2006
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3577 de 2005
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3104 de 2005
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2310 de 2005
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2106 de 2005
Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 64 de 2005
```

ARTÍCULO 3.2.3.2. PRESENTACIÓN. El formulario único o integrado podrá ser presentado en forma física o por medios electrónicos. En este último caso, debe ajustarse a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999 y a las normas que la modifiquen, sustituyan o reglamenten, así como a los requisitos tecnológicos y de seguridad que pueda señalar el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 30 del Decreto 3667 de 2004)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. 2.2.1.2.14

ARTÍCULO 3.2.3.3. PAGO DE APORTES A TRAVÉS ENTIDADES AUTORIZADAS PARA EFECTUAR RECAUDOS EN SISTEMAS DE PAGO DE BAJO VALOR. El pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales podrá realizarse a través de los sistemas de pago de bajo valor que funcionen de acuerdo con las normas que para tal efecto expida el Gobierno nacional, pero en cualquier caso mediante formulario único o integrado.

(Artículo 40 del Decreto 3667 de 2004)

ARTÍCULO 3.2.3.4. OBLIGATORIEDAD. En desarrollo de lo señalado en los artículos 3.2.3.1, 3.2.3.2 y 3.2.3.3 del presente decreto, las Administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, deberán permitir a los aportantes el pago de sus aportes mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, por medio electrónico, la cual será adoptada mediante resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo <u>1</u>o del Decreto 1465 de 2005)

### Concordancias

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL <u>454</u> de 2020

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL <u>5306</u> de 2018

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3016 de 2017

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 1608 de 2017

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 980 de 2017

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL <u>5858</u> de 2016

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2388 de 2016

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 3085 de 2012

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2733 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1476 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1414 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 767 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 93 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3975 de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3212 de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2527 de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2145 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 634 de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3577 de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3104 de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2310 de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2106 de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 64 de 2005

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL 52 de 2008

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL 24 de 2008

Doctrina Concordante

**Documento COLPENSIONES 32** 

**Documento COLPENSIONES 16** 

ARTÍCULO 3.2.3.5. DEFINICIONES. Para los efectos de este Título se entiende por:

- 1. Sistema: el Sistema de la Protección Social, que incluye la operación de los subsistemas de pensiones, salud y riesgos laborales de Sistema de Seguridad Social Integral y al Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar.
- 2. Subsistemas: cada uno de los componentes del "Sistema", señalados en el inciso anterior.
- 3. Administradora (s): las Entidades Administradoras de Pensiones del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida, las Entidades Administradoras de Pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del régimen subsidiado cuando haya lugar y demás entidades autorizadas para administrar el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), así como el Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a las Cajas de Compensación Familiar y, en lo pertinente, a Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) y para las Escuelas Industriales e Institutos Técnicos Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales.
- 4. Operador de Información: el conjunto de funciones que se enumeran a continuación, las cuales serán asumidas por las entidades que se señalan en el artículo 3.2.3.7 del presente decreto:
- 4.1. Suministrar al Aportante el acceso a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, por vía electrónica.
- 4.2. Permitir al Aportante el ingreso de los conceptos detallados de pagos, así como su modificación o ajuste previo a su envío o su corrección posterior. El ingreso de la información detallada de los pagos se podrá realizar mediante la digitación de la información directamente en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes a la Seguridad Social o de la actualización de los datos del período anterior, si lo hubiere; o la captura de los datos de un archivo generado por el

Aportante u otros.

- 4.3. Aplicar las reglas de validación y generar los informes con las inconsistencias encontradas, para su ajuste o modificación previa a su envío, el cual se hará dentro de los términos establecidos en la ley, así como contar con una validación respecto de los elementos propios del pago y solicitar autorización para efectuar la transacción financiera.
- 4.4. Generar los archivos de salida, los reportes e informes que se requieran para los actores del Sistema o para las autoridades.
- 4.5. Almacenar durante un período de tiempo no inferior a tres (3) meses, el registro de identificación de Aportantes y la información histórica de la Planilla.
- 4.6. Mantener la conexión con la(s) Institución(es) Financiera(s) y/o los Sistemas de Pago, que permitan al Aportante efectuar el débito a su cuenta y a las Administradoras recibir los créditos correspondientes.
- 4.7. Suministrar a quien corresponda, oportunamente, la información necesaria para efectuar la distribución de los pagos.
- 4.8. Realizar los procesos de conciliación y contingencias del proceso de intercambio de información.
- 4.9. Cumplir con el estándar de seguridad ISO 17799, de manera que sus políticas y prácticas de seguridad se enmarquen dentro de dicha norma que garantiza la seguridad necesaria en el proceso de remisión y recepción de la información.
- 4.10. Si ello se requiere, interactuar directamente con sistemas de pago electrónico, para efectuar la liquidación de los débitos a las cuentas de los Aportantes y de los créditos netos a las cuentas de los Administradores. Para los efectos de lo señalado en este numeral, los operadores de información serán responsables de las funciones señaladas en el numeral siguiente.
- 5. Instituciones Financieras: la persona o personas que estando autorizadas para ello por la ley, ejecutan las siguientes funciones:
- 5.1. Servir de intermediario entre el Aportante y las Administradoras, para la realización de las transacciones de débito y de crédito en las cuentas respectivas. Para este efecto, no se podrán modificar los valores de los aportes contenidos en la Planilla Única de Autoliquidación, por tanto las operaciones de débito y de crédito sólo se realizarán por los montos establecidos en dicha Planilla.

Para efectos del costo de la transacción financiera, se entiende como una sola transacción la operación de débito de una cuenta de un titular y su abono a una o varias cuentas de otro u otros titulares.

- 5.2. Comunicar la información de las transacciones financieras a los Aportantes y a las Administradoras y a las autoridades pertinentes.
- 5.3. Aplicar las reglas de seguridad y validación definidas para el sector financiero.
- 5.4. Realizar los procesos de conciliación y contingencias relacionados con el proceso de las transacciones financieras.

(Artículo 20 del Decreto 1465 de 2005)

Doctrina Concordante

Oficio Tributario DIAN 50285 de 2014

ARTÍCULO 3.2.3.6. CONDICIONES DE OPERACIÓN. El mecanismo utilizado para la autoliquidación de los aportes al Sistema de la Protección Social será la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. Los pagos asociados a la Planilla se deberán hacer de manera unificada mediante las modalidades que se d escriben en el presente capitulo. El mecanismo de autoliquidación y pago unificado deberá reunir las siguientes condiciones:

- 1. La Planilla Integrada de Liquidación de Aportes será una planilla electrónica. Los aportantes podrán ingresar y confirmar el contenido de la misma mediante los procedimientos descritos en el numeral 4.2 del artículo anterior. También podrán hacerlo a través de la liquidación asistida, en cuyo caso el aportante remitirá la información detallada de los cotizantes, por cualquier medio, al Operador de Información, quien procederá a digitarla o digitalizarla de manera que se transforme en planilla electrónica.
- 2. Los pagos asociados a la Planilla deberán hacerse de manera unificada a través de alguna de las siguientes modalidades:
- 2.1. Pago electrónico.
- 2.2. Pago Asistido: Si el aportante utiliza la liquidación asistida señalada en el numeral 1 anterior, el Operador de Información generará para el aportante un código o número de referencia que vincula el valor por pagar con la liquidación asistida. El Aportante deberá utilizar dicho código o número de referencia para realizar el pago, ya sea mediante consignación bancaria, orden telefónica, tarjeta débito o crédito, cajero electrónico o datáfono, entre otros.

Si el aportante utiliza la liquidación asistida, el Operador de Información le advertirá sobre los intereses de mora que se generarán si no efectúa el pago en la fecha límite prevista para ello. Para asegurar el pago adecuado, liquidará el valor del pago con intereses de mora para los siguientes cinco (5) días hábiles e informará a las entidades financieras y/o sistemas de pago en los cuales se recibirán los pagos sobre el valor que se podrá recibir en cada uno de los cinco (5) días siguientes a la fecha límite. Vencido dicho plazo el código que autoriza la utilización de la Planilla Asistida caducará y, para efectuar el pago, el Aportante deberá solicitar una nueva liquidación y su respectivo código.

Para habilitar la modalidad de pago asistido, los Operadores de Información deberán hacer los acuerdos a que haya lugar y mantener la conexión con las instituciones financieras y/o sistemas de pago elegidos. Una vez se efectúe el pago, vincularán la información de la Planilla con la del pago y la enviarán a sus destinatarios de conformidad con el esquema previsto en el presente Título.

Concordancias

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 252 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1190 de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 736 de 2007

- 3. Las entidades involucradas en la operación de este mecanismo deberán abstenerse de incurrir en prácticas comerciales restrictivas del libre mercado y deberán desarrollar su actividad con sujeción a las reglas y prácticas de la buena fe comercial. Por tanto, se entienden prohibidos los actos, acuerdos o convenios o la adopción de decisiones de asociaciones empresariales y prácticas concertadas que directa o indirectamente tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia o cualquier acto que constituya un abuso de posición dominante, así como celebrar pactos que tengan como propósito o cuya consecuencia sea excluir a la competencia del acceso al esquema o mecanismo aquí regulado o a los canales que deben utilizarse para su operación. Se entienden dentro de las prácticas prohibidas la utilización de contratos o modificaciones a los mismos en los cuales las instituciones financieras condicionen la utilización de sus cuentas a la aceptación o al registro en un determinado sistema de pago o tecnología predefinida para la dispersión de la información o de los recursos derivados de dicha información.
- 4. Relación de las Administradoras con los Operadores de Información. En desarrollo de la obligación establecida en el artículo 3.2.3.4 del presente decreto, cada Administradora deberá suscribir convenio con al menos un Operador de Información. Como desarrollo de dicho convenio, en primera instancia debe adelantarse un proceso inicial de registro.

En los convenios los operadores de información incluirán expresamente, de manera independiente a otros cargos, la tarifa por los registros de información enviados a la Administradora o el modo de precisarla, modo que debe responder a criterios objetivos de costeo del proceso. Por lo tanto, el modo de precisar el valor de cada registro debe ser idéntico para todos los actores involucrados en el esquema, sin que proceda establecer condiciones diferenciales. Solo se podrán establecer cobros diferenciales cuando respondan a la prestación de otros servicios de procesamiento de información adicionales a los mínimos previstos en este capítulo y las resoluciones que lo desarrollen, que el Operador de Información y la Administradora decidan convenir de manera voluntaria y expresa.

En los convenios también se deberá incluir de manera expresa el sistema o mecanismo tecnológico elegido para garantizar el flujo oportuno de la información contenida en la Planilla. Además, en estos convenios se señalarán los aspectos inherentes a la seguridad física e informática, los servicios adicionales que se prestarán y los planes de contingencia que se utilizarán; el término para la transferencia de la información y las responsabilidades que corresponden a cada uno de los actores en el proceso, que deberán constar de manera expresa y las sanciones por el incumplimiento de lo allí establecido, sin que ello pueda modificar las responsabilidades y obligaciones propias de las Administradoras respecto del recaudo de las cotizaciones y del recibo y conciliación de la información, así como las demás obligaciones establecidas en la ley para las entidades involucradas, en atención a su objeto o las propias de los empleadores o aportantes.

Copia de los convenios aquí mencionados deberá remitirse a la Superintendencia o entidad que ejerza vigilancia sobre cada una de las Administradoras al momento de su suscripción inicial y

cada vez que sean modificados.

Para garantizar la idoneidad del servicio al que se refiere el presente numeral, los Operadores de Información deberán certificar el cumplimiento de la Norma ISO 27001.

Las Administradoras deberán verificar periódicamente, en forma individual o conjunta, que el o los operadores contratados por cada una ejecuten sus funciones en las condiciones de calidad, seguridad, oportunidad y confidencialidad previstas en el presente Título y que cumplan con los parámetros que en ese sentido definan en los convenios que suscriban con los operadores.

También en dichos convenios las Administradoras señalarán el o los sistemas de pago que han elegido para la transferencia del dinero a sus cuentas recaudadoras.

#### Concordancias

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3975 de 2007; Art. 2o.

5. Distribución de la información. El esquema debe permitir la distribución de la información a la totalidad de las Administradoras receptoras de la misma. En el evento de que un Operador de Información genere un archivo de salida con destino a una Administradora con la cual no haya firmado convenio, deberá enviárselo por intermedio de otro Operador de Información que sí tenga relación con dicha Administradora. Para el efecto, todos los Operadores de Información deberán interconectarse entre sí y distribuir los registros contenidos en la Planilla y de la información asociada a los pagos.

La interconexión deberá garantizar que la información contenida en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, así como la información de los pagos asociados a la misma, lleguen a sus destinatarios en las condiciones de oportunidad, seguridad, calidad y confidencialidad que el Sistema requiere. Para el efecto, todos los Operadores de Información deberán conocer en todo momento con qué otro Operador u Operadores tiene convenio cada Administradora y deberá saber en qué cuentas de recaudo consignar los recursos de las Administradoras, de acuerdo con lo que definan estas últimas. La interconexión deberá operar en un contexto de absoluta transparencia, por lo cual no podrán establecerse exigencias, condiciones o tarifas diferenciales que desestimulen su utilización por parte de Operador alguno.

Para efectos de lo previsto en el presente Artículo, los Operadores de Información deberán sujetarse a las condiciones de intercambio de información del mecanismo que implemente y defina el Banco de la República para la distribución de la información.

Hasta tanto el Banco de la República habilite el mecanismo mencionado en el inciso anterior, los Operadores de Información podrán, de común acuerdo, establecer el mecanismo que consideren adecuado, siempre y cuando cumpla con las condiciones de calidad, seguridad y confidencialidad que la operación requiere.

6. Para garantizar la oportunidad y calidad de los pagos efectuados mediante este mecanismo las Administradoras deberán emitir a favor de los aportantes una certificación de su pago, digitalmente certificada, de conformidad con el texto y las condiciones que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los aportantes que utilicen la liquidación y el pago asistidos, tendrán como confirmación de su pago bien sea el comprobante de consignación, el recibo del cajero automático o del datáfono

que contenga la información de la transacción o el código o número de referencia.

7. Relación de las Administradoras con las instituciones financieras. El esquema de pago integrado asociado a la Planilla deberá garantizar el flujo de la información financiera y permitir la distribución de los recursos hacia la totalidad de las Administradoras.

Para que la Administradora pueda realizar la conciliación de las transacciones financieras asociadas a sus recaudos con los archivos de salida que contienen el detalle de la información asociada a dichos pagos, la institución financiera receptora de los mismos debe anexar a la transferencia de recursos los datos mínimos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y podrá incluir otras adicionales, si así lo hubiere convenido con la Administradora.

Para estos efectos, en los convenios o acuerdos que se suscriban entre las instituciones financieras y las Administradoras a los que se refiere el presente capítulo, en adición a los aspectos allí establecidos y los señalados en los incisos anteriores, debe señalarse la tarifa cobrada por las transacciones financieras o el modo de precisarla.

En el caso de las instituciones financieras que actúen como Operadores de Información, deberán suscribir dos convenios independientes, uno respecto del tráfico de información, en su calidad de Operador de Información y otro en su condición de Operador Financiero. Por ello, en cada uno de los convenios se preverán las tarifas correspondientes de manera independiente, respondiendo cada uno a criterios objetivos propios de cada operación. Las tarifas cobradas por las transferencias de dinero deben ser idénticas para todos los actores involucrados en el esquema, sin que quepa establecer tarifas diferenciales en atención a variables diferentes al número de transacciones.

El o los sistemas de pago a través de los cuales se realizarán las transacciones de dinero, serán aquellos que hubiere señalado expresamente cada Administradora para la realización de las operaciones crédito a sus cuentas recaudadoras, conforme a la definición de sistema de pago contenida en el artículo 2.17.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, lo cual deberá constar de manera expresa en los convenios ya mencionados entre instituciones financieras y Administradoras. Las instituciones financieras no podrán modificar la decisión que sobre el particular hubieren tomado las Administradoras.

En el evento que quien efectúe el giro de los recursos sea el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, este definirá el procedimiento y sistema de pago que utilizará.

La transacción de débito y las transacciones crédito o el pago realizado respecto de la Planilla Asistida y el envío a la Administradora de la información asociada, deberán realizarse en un mismo día.

Las responsabilidades que corresponden a cada uno de los actores en el proceso deberán constar de manera expresa en los convenios que se suscriban para el efecto, sin que en ello se puedan prever condiciones que atenten contra los intereses de los afiliados o aportantes.

Copia de los convenios aquí mencionados deberá remitirse a la Superintendencia Financiera de Colombia o la entidad que ejerza vigilancia sobre cada una de las Administradoras al momento de su suscripción inicial y cada vez que sean modificados.

Concordancias

# Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL <u>2527</u> de 2007

# Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2145 de 2006; Art. 40

8. Podrán actuar como Operadores de Información para este esquema las personas señaladas en el artículo 3.2.3.7 del presente Título, por sí o a través de terceros que seleccionen para el efecto; en este último caso, el Operador de Información deberá constatar y dejar constancia expresa en el convenio que suscriba con dicho tercero, de que este actúa en su nombre y representación, para este efecto y que cumple a cabalidad con las condiciones, requisitos, procedimientos y capacidad de interconexión y transferencia de información o de recursos segura y oportuna que la operación requiere, de conformidad con las normas que regulan el pago integrado, para lo cual deberá certificar el cumplimiento de la Norma ISO 27001.

En los términos del inciso anterior, el Operador de Información será responsable frente a los afiliados, los aportantes, las Administradoras y los otros actores del Sistema de la Protección Social por los errores, retardos u omisiones en que incurra dicho tercero, de acuerdo con el convenio suscrito para el efecto.

PARÁGRAFO 10. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público efectuará el giro de los recursos respecto de las Entidades Estatales y determinará el sistema de pago utilizado para sus giros. Hasta que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público determine la fecha y condiciones en las cuales entrará en operación este servicio, las Entidades Estatales utilizarán el esquema a través de los operadores de información y girarán mediante los débitos correspondientes.

PARÁGRAFO 20. Para efectos de ejercer la debida vigilancia sobre los convenios o contratos a los que se refiere el presente artículo, las Superintendencias o entidades que ejerzan vigilancia sobre cada una de las Administradoras incluirán en sus Planes Únicos de Cuentas, dos rubros, el primero destinado a registrar los pagos derivados del servicio de procesamiento de información con destino a los Operadores de Información y el segundo destinado a los pagos por los servicios de recaudo de los aportes, destinados a las instituciones financieras.

PARÁGRAFO 30. El costo de la utilización de las modalidades de pago descritas en el presente capítulo no podrá alterar el valor del aporte por pagar al Sistema de la Protección Social. El Operador de Información deberá realizar los convenios necesarios a fin de asegurar que los costos de los medios de pago se cobren de manera independiente.

PARÁGRAFO 4o. Los operadores de información que habiliten la modalidad de liquidación y pago asistido deberán informarlo a las Administradoras con al menos un mes de antelación al inicio de la operación, a efectos de realizar las pruebas necesarias para verificar su correcto funcionamiento.

Concordancias

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2388 de 2016 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 610 de 2012 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 475 de 2011 Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 476 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3251 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2641 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2640 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 993 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 661 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 114 de 2011 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1004 de 2010 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3123 de 2009 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2249 de 2009 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1622 de 2009 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL <u>504</u> de 2009 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4141 de 2008 Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3121 de 2008 Reoslución MINPROTECCIÓNSOCIAL 2377 de 2008

PARÁGRAFO 50. Las Administradoras tendrán la obligación de informar y mantener actualizada la información correspondiente a las cuentas recaudadoras.

(Artículo 30 del Decreto 1465 de 2005 modificado por el artículo 20 del Decreto 1931 de 2006)

ARTÍCULO 3.2.3.7. DEL OPERADOR DE INFORMACIÓN. Podrán actuar como operadores de información en este esquema, las Administradoras del Sistema en forma conjunta, por sí o a través de sus agremiaciones o a través de las entidades de economía mixta de que trata el literal b) del artículo 15 de la Ley 797 de 2003. En el caso de las agremiaciones, estas deberán contar con facultades expresas para representar a sus afiliados para este efecto. También las Administradoras podrán contratarlas con terceros, de conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo anterior. En ambos casos se deberá garantizar que la operación cumpla con todas las especificaciones establecidas en el presente Título, lo cual constará en los Acuerdos o Convenios que se suscriban con dichos terceros.

También podrán prestar dichas funciones las instituciones financieras directamente o contratarlas con terceros, de conformidad con lo señalado en el numeral 8 del artículo anterior. En los

Convenios que suscriban las instituciones financieras en su condición de Operadores de Información, con las Administradoras, deberán señalar en forma expresa si tales funciones se cumplirán directamente o a través de un tercero, último evento en el cual se señalará expresamente que la institución financiera asume totalmente la responsabilidad por la actuación de dicho tercero.

En caso de que el Operador de Información actúe a través de este tercero, responderá en los términos del presente capítulo ante los aportantes, los afiliados, las Administradoras y demás personas involucradas en el Sistema de la Protección Social. Si el tercero por él seleccionado incumple con las obligaciones, condiciones, requisitos y capacidad de interconexión y transferencia de información o de recursos que la operación requiere, en adición a las sanciones que se impondrán a las Administradoras, si incumplen con sus obligaciones respecto del recaudo de los aportes y de la información correspondiente.

El tercero contratado al que se refiere el presente Artículo no podrá subcontratar o delegar las funciones esenciales de la operación del esquema, como son la recepción segura de la información por parte del aportante, la calidad, verificación, análisis y procesamiento de la información y la remisión segura y oportuna de la información a quien corresponda de acuerdo con lo establecido en el presente Título.

(Artículo <u>4</u>o del Decreto 1465 de 2005 modificado por el artículo <u>3</u>o del Decreto 1931 de 2006)

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de agosto de 2020

