

CIRCULAR 009 DE 2026

DE: ELKIN ENRIQUE MONTOYA PERALTA
GERENTE GENERAL
AGM SALUD CTA.

PARA: CONTRATISTAS AGM SALUD CTA.

FECHA: 29 DE JULIO DE 2026

ASUNTO: RESPONSABILIDADES DE LOS CONTRATISTAS FRENTE A LA
AFILIACIÓN A LA EPS Y EL TRÁMITE DE INCAPACIDADES

En cumplimiento del marco normativo que regula el Sistema General de Seguridad Social Integral y las obligaciones derivadas de los contratos de prestación de servicios, AGM SALUD C.T.A. considera pertinente recordar a todos los contratistas las responsabilidades que les corresponden frente al cumplimiento de sus deberes en materia de afiliación, cotización y reporte de novedades, en los siguientes términos:

1. Responsabilidad sobre la afiliación y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social.

De conformidad con la normativa vigente, toda persona que ejecute un contrato de prestación de servicios en calidad de trabajador independiente tiene el deber de encontrarse afiliada al Sistema General de Seguridad Social Integral y de mantener vigente dicha afiliación durante toda la ejecución del contrato. En consecuencia, corresponde exclusivamente al contratista gestionar su afiliación, solicitar las novedades que sean procedentes, actualizar su información ante las entidades administradoras y verificar permanentemente que su estado de afiliación se encuentre activo y sin inconsistencias.

La circunstancia de que, por autorización del contratista, AGM SALUD C.T.A. efectúe el recaudo y pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social no traslada a la Cooperativa las obligaciones propias del afiliado respecto de la conservación, actualización y administración de su afiliación, las cuales continúan siendo de responsabilidad exclusiva del contratista.

2. Descuento y pago de aportes por autorización del contratista.

Cuando exista autorización expresa del contratista, AGM SALUD C.T.A. podrá efectuar el descuento de los valores correspondientes a los aportes al Sistema General de Seguridad Social

Integral y realizar el respectivo pago a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA).

La autorización otorgada por el contratista conservará plena vigencia mientras no sea revocada de manera expresa mediante comunicación escrita dirigida a AGM SALUD C.T.A. En consecuencia, si el contratista decide asumir directamente el pago de sus aportes, deberá informar previamente dicha decisión por escrito. Mientras no exista comunicación formal en ese sentido, AGM SALUD C.T.A. continuará efectuando los descuentos y realizando el pago de los aportes conforme a la autorización previamente otorgada.

En aquellos eventos en los cuales AGM SALUD C.T.A., por cualquier circunstancia, no pueda efectuar el pago de los aportes, corresponderá al contratista realizar directamente la cotización dentro de los términos legales y remitir oportunamente el respectivo soporte de pago, toda vez que la obligación de permanecer al día en el Sistema General de Seguridad Social constituye un deber legal inherente a su condición de trabajador independiente.

3. Incapacidades de origen común.

Las incapacidades derivadas de enfermedad general o accidente de origen común deberán ser radicadas, gestionadas y tramitadas directamente por el contratista ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), conforme a los procedimientos, requisitos y términos establecidos por la normativa vigente y por la respectiva entidad administradora. En consecuencia, corresponderá al contratista adelantar todas las actuaciones necesarias para obtener el reconocimiento y pago de la prestación económica derivada de dichas incapacidades, incluyendo la presentación de documentos, atención de requerimientos y recursos que resulten procedentes.

4. Incapacidades derivadas de accidente o enfermedad en el marco de la ejecución del contrato.

De conformidad con la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, cuando se trate de incapacidades derivadas por la ejecución del contrato AGM SALUD C.T.A. realizará las actuaciones administrativas que legalmente le correspondan ante la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

No obstante, el reconocimiento de la prestación económica corresponde exclusivamente a la Administradora de Riesgos Laborales, razón por la cual cualquier pago que deba efectuar AGM SALUD C.T.A. estará condicionado al reconocimiento previo de la incapacidad y al desembolso efectivo de los recursos por parte de la respectiva ARL.

5. Deber de verificación y colaboración del contratista.

En desarrollo de los principios de buena fe, colaboración y cumplimiento de las obligaciones contractuales, cada contratista deberá verificar periódicamente el estado de su afiliación, confirmar el pago oportuno de sus aportes cuando estos sean realizados directamente por él y atender los requerimientos formulados por las entidades administradoras del Sistema General de Seguridad Social.

Así mismo, cuando AGM SALUD C.T.A. requiera información o documentos relacionados con la afiliación, cotización, incapacidades o cualquier actuación derivada del Sistema General de Seguridad Social, el contratista deberá suministrarlos de manera completa y oportuna, con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales.

La presente circular tiene carácter informativo y busca recordar las obligaciones legales que corresponden a los contratistas en su condición de trabajadores independientes, así como precisar el alcance de las actuaciones que AGM SALUD C.T.A. adelanta en virtud de las autorizaciones otorgadas para el recaudo y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral.

Solidariamente,



ELKIN ENRIQUE MONTOYA PERALTA
GERENTE
AGM SALUD C.T.A.
Revisó: Jefferson Sierra – Jurídico Tipo I

Sede Principal

Calle 32 A No. 19 - 35
Teléfono: (1) 7424232
Bogotá D.C.

Página Web: www.agmsalud.com