

*Devolucion:*  
04 ABR 2017

Villavicencio, 15 MAR 2017

7050001-043 000-1215  
Al responder por favor citar este número de radicado

**URGENTE**

Señor (a)  
Representante legal  
INVERSANTA DEL ORIENTE SAS  
Calle 6 a No. 18-126 Barrio Villa Modelia  
Puerto López Meta

ASUNTO: Notificación por Aviso - Auto 196 de fecha 03/03/2017  
Radicado 2466 del 04/05/2015

Por medio de este AVISO, y de conformidad con lo establecido en el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), se le Notifica el contenido de la Resolución del asunto, expedida por la Directora Territorial del Meta del Ministerio de Trabajo.

Lo anterior teniendo en cuenta que no fue posible efectuar la notificación personal del acto, conforme a lo establecido en los artículos 67 y siguientes del mismo código.

La cual se resuelve archivar la averiguación preliminar de oficio. Advirtiéndole que contra la presente providencia proceden los recursos de Reposición ante este despacho y el de apelación ante la dirección General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo, debidamente interpuestos dentro los diez (10) días siguientes de su notificación.

Se advierte que esta notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente de la fecha de entrega de este aviso en la dirección de destino.

Cordialmente,

  
NUBIA LUCIA ARIZA TOVAR  
Directora (e) Territorial Meta

Anexo: dos (2 folios)

Copia:

Transcriptor: Francisco C

Elaboro: Francisco C

Revisó/Aprobó: Nubia

Ruta electrónica: C:\Users\Administrador\Desktop\AÑipologO 2016\RESOLUCIONES\CITAS

Calle 33B N° 38 - 42 Barzal Villavicencio (Meta)  
PBX: 4893900 - FAX: 4893100  
[www.mintrabajo.gov.co](http://www.mintrabajo.gov.co)

ISO 9001  
NTC GP 1000  
BUREAU VERITAS  
Certification



CD240250 / GP0273

Handwritten text, possibly a date or reference number, located in the upper left quadrant.

Handwritten text, possibly a name or title, located in the upper right quadrant.

Handwritten text, possibly a date or reference number, located in the middle right area.

Handwritten text at the bottom left corner, possibly a signature or page number.



## MINISTERIO DEL TRABAJO

AUTO No.00198 DE 2017

(3 DE MARZO DE 2017)

**7050001-043**

Querellante: DE OFICIO

Querellado: INVERSANTA DE ORIENTE

Radicado: 02466 DE 4 DE MAYO DE 2015 (ARL SURA)

Auto Comisorio No. 501 DE 11 DE MAYO DE 2015

**POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA AVERIGUACION PRELIMINAR****LA DIRECTORA (E) TERRITORIAL DEL META**

En uso de sus facultades legales y en especial las consagradas en la Ley 1437 de 2011, Ley 1562 de 2012, Decreto 1295 de 1994, en la Resolución No. 2143 de mayo 28 de 2014, Decreto 1072 de 2015 y

**CONSIDERANDO**

Que mediante oficio CE201511002737 de fecha 20 de Abril de 2015, radicado con el número 02466 de 4 de Mayo de 2015 por la Administradora de Riesgos Laborales SURA a través de su representante legal, en el que se reporta el presunto incumplimiento en el pago de aportes al sistema general de riesgos laborales correspondiente al periodo 1 de Diciembre de 2014 al 31 de Enero de 2015, por parte de la empresa **INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S**, identificada con **NIT/CC 900414734**, con dirección de notificación en la Calle 6 A No 18-126 Barrio Villa Modelia en Puerto López Meta.

Que mediante auto número 0501 del 11 de Mayo de 2015, la Dirección Territorial del Meta comisionó a la Inspectora de Trabajo Dra. Maria Clarena Florez Infante, para adelantar la averiguación preliminar y realizar las gestiones pertinentes que permitan demostrar si existe o no mérito para iniciar un proceso administrativo.

Que con auto No 01640 de 9 de Noviembre de 2015, se comisiono a la Inspectora de Trabajo Ing. Deina Abril Aguilar, para continuar con la averiguación preliminar y el Procedimiento Administrativo Sancionatorio de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

**ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA**

Dentro de la investigación se practicaron las siguientes diligencias: Con auto de fecha 11 de Mayo de 2015, se avocó el conocimiento por parte del Inspector de Trabajo y mediante oficio No 02044 de 12 de Mayo de 2015, se informó el inicio de averiguación preliminar al representante legal de la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S, y se le requirió para que allegara a las oficinas de la Dirección Territorial del Meta la copia de la planilla de autoliquidación de pago de aportes a seguridad social correspondiente al periodo Diciembre 2014 y Enero 2015 (fls.7). Con oficio número 02038 de 12 de Mayo de 2015, se informó el inicio de averiguación preliminar al representante legal de la ARL COLPATRIA (fl. 6).

Con radicado No 02915 de 26 de Mayo de 2015 (fl.8), el servicio de correo 472 devolvió el oficio No 02044 con motivo "No existe número", el cual estaba dirigido a la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S.

Mediante Auto Comisorio No 0900 de 28 de Julio de 2015, la Directora Territorial Meta, comisiono a la Inspectora de Trabajo Dra. Claudia Milena Fino para continuar con la la averiguación preliminar y el Procedimiento Administrativo Sancionatorio. El despacho comisionado en oficio No 05459 de 6 de octubre de 2015 (fl.12), requirió a ARL SURA informar el estado de pagos de la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S.

Con radicado No 05754 de 26 de Octubre de 2015 (fl.13), el área de Gestión Integral de Pagos de ARL SURA, informo a este Ministerio que la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S aún se encontraba en mora en el pago de aportes.

Mediante Auto Comisorio No 01640 de 9 de Noviembre de 2015, la Directora Territorial Meta, comisiono a la Inspectora de Trabajo Ing. Deina Abril Aguilar para continuar con la la averiguación preliminar y el Procedimiento Administrativo Sancionatorio. El despacho comisionado procedió a verificar la dirección de notificación judicial de la empresa Inversanta de Oriente S.A.S en el Registro Único Empresarial y Social Cámara de Comercio (fl.17).

El 7 de Diciembre de 2015, se realizó diligencia Acta de cumplimiento con el Representante legal de la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S. (fl. 20), anexando para tal efecto seis (6) folios al expediente.

Mediante oficios No 06498 de 1 de Diciembre de 2015 (fl. 27) y 03829 de 26 de agosto de 2016 (fl. 29), se certificó al entrega a la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S por la cual se solicita acreditar el tramite adelantado ante ARL Positiva para el traslado de aportes y/o certificación de paz y salvo por parte de ARL SURA.

Con oficio 03830 de 26 de Agosto de 2016 (fl. 30), se realizó requerimiento a Positiva Compañía de Seguros para aclarar los pagos realizados por la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S a esa administradora. La administradora da respuesta en radicado No 04850 de 8 de septiembre de 2016.

El 16 de Febrero de 2017 con oficio No 0711 (fl. 34), se hizo requerimiento a la administradora de riesgos laborales SURA, para informar el estado de pagos de la empresa Inversanta de Oriente S.A.

Concluida la etapa de averiguación preliminar, procede el Despacho a resolver si ordena el Archivo de las diligencias o por lo contrario, procede a Formular Cargos y ordenar abrir procedimiento Administrativo sancionatorio contra INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S, identificada con NIT/CC 900414734.

#### **COMPETENCIA DEL MINISTERIO**

Es competencia del Ministerio del Trabajo, la inspección vigilancia y control de las normas sobre Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, en aplicación de lo dispuesto en el Decreto 1295 de 1994 que determina la organización y funcionamiento del Sistema General de Riesgos profesionales creado en la Ley 100 de 1993, el cual consagra obligaciones para cada uno de los actores del sistema, empleadores, trabajadores, administradoras de riesgos profesionales. Así mismo las disposiciones previstas en la Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Es competencia del Ministerio del Trabajo, en aplicación del artículo 7 de la ley 1562 de 2012 el adelantar la investigación administrativa correspondiente, en contra de las empresas reportadas por las ARL luego de transcurridos dos (2) meses desde la fecha del respectivo requerimiento. Con el fin de establecer el cumplimiento de las obligaciones en materia de riesgos profesionales por parte del empleador ante la administradora de riesgos profesionales a la cual este afiliado.

#### **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

Corresponde al Ministerio del Trabajo a través de las Direcciones Territoriales, la vigilancia y el control de todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los Riesgos

Laborales a cargo de las ARL, así como la supervisión y fiscalización de la prevención de riesgos laborales en todas las empresas y del cabal cumplimiento de las obligaciones del empleador una de ellas siendo el pago de las cotizaciones en Riesgos Laborales.

Dentro de las funciones principales de la ARL se encuentran: 1) El recaudo de las cotizaciones que hacen las empresas por sus trabajadores.- 2) La asesoría en los programas de prevención que se realizarán en la empresa.- 3) La atención médica de los trabajadores que se accidenten o enfermen por causas propias de su trabajo.- 4) El pago de las prestaciones económicas como las incapacidades, pensiones de invalidez y de sobrevivientes que se puedan generar como consecuencia de los accidentes o enfermedades laborales.

Ahora bien de la información que obra en el expediente aportada por la Administradora de Riesgos Laborales SURA, a folio 1, informa reporte de empresas en mora con dos periodos en el pago de aportes, para los periodos Diciembre 2014 y Enero 2015, anexando el listado y relacionando para tal efecto a la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S.

Que en diligencia del 7 de Diciembre de 2015 (fl. 20), el Representante legal de la empresa Inversanta de Oriente S.A.S, informo: "*Como es una persona la que hacia los pagos, esta persona hizo los pagos a la administradora de riesgos laborales POSITIVA, una vez hice los pagos, estos fueron escaneados y enviados a la ARL SURA. Se anexan para tal efecto, en cuatro folios planillas No 8977026921 (Enero 2015), No 8977027121 (Diciembre 2014) y No 8977026951 (Febrero de 2015), para un trabajador afiliado, administradora de riesgos laborales que se reporta en los pagos Positiva de Seguros.*".

Que a folio 35, la administradora de riesgos laborales SURA, informo a este Ministerio el Certificado de pagos de la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S, donde se observa en cero (0) el total de cotizaciones en mora.

Que una vez verificados las pruebas aportadas por la empresa INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S y lo allegado por la administradora de riesgos laborales SURA, esta cumpliera con los aportes al Sistema de Seguridad Social de Riesgos Laborales.

Por lo anterior, la suscrita Directora Territorial del Meta del Ministerio del Trabajo (e),

#### RESUELVE

**PRIMERO: ARCHIVAR la AVERIGUACIÓN PRELIMINAR DE OFICIO** por la presunta mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales, adelantada en contra de la empresa **INVERSANTA DE ORIENTE S.A.S**, identificada con **NIT/CC 900414734**, con dirección de notificación en la Calle 6 A No 18-126 Barrio Villa Modelia en Puerto López Meta, por las razones expuestas en la parte motiva.

**ARTICULO SEGUNDO:** Notifíquese a los jurídicamente interesados de conformidad a los artículos 67 a 69 Ley 1437 de 2011, advirtiéndoles que contra la presente providencia proceden los recursos de Reposición ante este Despacho y el de Apelación ante el Director General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, debidamente interpuestos dentro de los Diez (10) días siguientes a su notificación.

Villavicencio, 3 de marzo de 2017

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**NUBIA LUCIA ARIZA TOVAR**  
Directora Territorial del Meta (e)

<b>472</b> Motivos de Devolución		<input type="checkbox"/> Desconocido	<input checked="" type="checkbox"/> No Existe Número								
<input type="checkbox"/> Dirección Errada		<input type="checkbox"/> Rehusado	<input type="checkbox"/> No Reclamado								
<input type="checkbox"/> No Reside		<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> No Contactado								
		<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado								
		<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor									
Fecha 1:	DIA	MES	AÑO	R	D	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:						Nombre del distribuidor:					
<i>Carilina Juan</i>						<i>17387069</i>					
Centro de Distribución:						Centro de Distribución:					
Observaciones:						Observaciones:					
<i>No existe #</i>											

