

OK

Cuenta de cobro No 08-2025
Septiembre 03 2025
E.S.E. HOSPITAL
DE PALMAR DE VARELA.
802.006.267-6

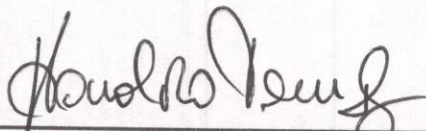
DEBE A:
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ
C.C. 72.315.348

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL DE PESOS (M/L)
(\$5.300.000)

CONCEPTOS	VALOR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DIRIGIDOS A BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA SEGÚN CONTRATO ESEPALMAR-2025-C88, PERIODO agosto 2025	\$5.300.000

Atentamente,


HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

C.C. 72.315.348. Santo Tomas-Atlántico



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

Datos Generales del Contrato – Informe Supervisor

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORM E No.	02		
Contrato N°	ESEPALMAR-2025-C88			
Nombre del Supervisor	FANNY MARIA RUA BORJA			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		Otro:	
Nombre del contratista	HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ			
Identificación del contratista	72.315.348			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DIRIGIDOS A BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA			
Plazo	SEIS MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	185	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	27/06/2025	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	227	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	07/07/2025	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 31.800.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 31.800.000		
Fecha de inicio del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de terminación del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)	
07/07/2025	31/12/2025			
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				
4. EJECUCION DEL CONTRATO				
Descripción		Valor		
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$31.800.000		
Adición No. 1		\$		
Adición No. 2		\$		
Adición No. 3		\$		
Valor Total del contrato		\$31.800.000		
Porcentaje del Anticipo	%	\$		
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$		
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 10.600.000		
Valor por ejecutar		\$ 21.200.000		
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 5.300.000		
No. Factura o Cuenta de Cobro		08-2025		

Ejecución Contractual:

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato, periodo agosto 2025

Obligación Contractual	Producto
1. Prestar acompañamiento profesional en las actividades requeridas para el cumplimiento del objeto contractual	Se realizó la actividad del acompañamiento en las actividades descritas en el contrato.
2. Acompañamiento en la conciliación de glosas por pertinencia médica	Se realizó acompañamiento a la conciliación de pertinencia médica.

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**
NIT. 802.006.267-6

3. Prestar apoyo en el análisis de las notas técnicas de los contratos en las variables de riesgo de incidencia y riesgo de severidad	Se realizó el análisis técnico de los riesgos de incidencia y severidad para ajustes contractuales de las frecuencias de uso de los servicios.
4. Apoyo a la E.S.E. en el análisis y definición de ajustes de tarifas por las EAPB.	Se evidenció el análisis y seguimiento del ajuste de UPC según normatividad vigente.
5. Revisión de bases de datos con la LMA y los giros de la cápita	Se confirmó la relación giro ADRES con la liquidación mensual de afiliados
6. Apoyo en las auditorias del proceso de facturación	Se evidenció acompañamiento de las auditorias de facturación
7. Apoyo a la E.S.E. en la definición, valoración y gestión de cobro de retroactivo por vigencias de contratos no liquidados	Se contrastó la liquidación contractual por vigencias de las EAPB según gestión de cierre de actividades anuales.
8. Acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en pensión y salud durante la vigencia del contrato (Art. 50, Ley 789 de 2002).y presentar el pago y validar los respectivos impuestos Departamentales y Municipales	Se evidenció y anexó la seguridad social correspondiente y los impuestos según la normatividad.
E.S.E. Hospital	

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



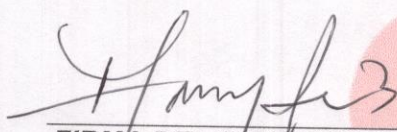
**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

OBSERVACIONES:

FANNY MARIA RUA BORJA, quien actúa en nombre y representación de la ESE HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Municipales y Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Palmar de Varela a los tres (03) días del mes de septiembre del 2025



FIRMA DEL SUPERVISOR
FANNY MARIA RUA BORJA
Identificación: 32.869.071



FIRMA DEL CONTRATISTA
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ
Identificación: 72.315.348

**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



ESTAMPILLA PRO ANCIANO

RECIBO DE PAGO No. 25010410004536

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315348
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 02/09/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 02/09/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 02/09/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR DEL ANCIANO	1	\$ 5.300.000	4,00 %	\$ 212.000

Observaciones: CONT ESEPALMAR-2025-C88

TOTAL A PAGAR

\$ 212.000



(415)0000000024054(8020)25010410004536(3900)00000000212000(96)20250902



TIMBRE DEL BANCO

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA



Banco de Occidente



Banco de Bogotá

BANCO GNB
SUDAMERIS



Imprimió: HBUZON- 02/09/2025 -14:49:30 - 181.78.11.41



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



ESTAMPILLA PRO CULTURA

RECIBO DE PAGO No. 25010410004535

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315348
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 02/09/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 02/09/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 02/09/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PROCULTURA	1	\$ 5.300.000	0,50 %	\$ 26.500

Observaciones: CONT ESEPALMAR-2025-C88

TOTAL A PAGAR

\$ 26.500



(415)0000000024055(8020)25010410004535(3900)00000000026500(96)20250902



IMPORTE DEL BANCO

Handwritten signature

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA



Banco de Occidente



Banco de Bogotá

BANCO GNB
SUDAMERIS



Imprimió: HBUZON- 02/09/2025 -14:48:16 - 181.78.11.41



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



TASA PRO DEPORTE Y RECREACION

RECIBO DE PAGO No. 25010410004537

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315348
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 02/09/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 02/09/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 02/09/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION	1	\$ 5.300.000	1,00 %	\$ 53.000

Observaciones: CONT ESEPALMAR-2025-C88

TOTAL A PAGAR \$ 53.000



(415)0000000000009(8020)25010410004537(3900)00000000053000(96)20250902



IMPORTE DEL BANCO

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

--	--	--

Imprimió: HBUZON-02/09/2025-14:50:51-181.78.11.41

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 723.15348		TORRES DIAZ HAROLD DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 #80-26	BARBANOQUILLA-ATLANTICO	8791623	No

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2025-07	2025-07	1749357453	9469467361	I	2025/08/13	2025/09/03	INEQUI	21	\$617,400	

EMPLADO			NOVEDADES										PENSION	SALUD	CCF	RIESGOS	PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Cuentas de ahorro	Seguros sociales	Vacaciones	Aportes	Impuestos	Código	Días	Código	Días	Código	Días	Tarifa	Día Exonerado SEMA e ICSF			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																			
1	CC	72315348	TORRES HAROLDO								2300	30	EP5002	30	0	0.000%	0	No	
Total Afiliados: 1																			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 723 15348		TORRES DIAZ HAROLDO DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/ 38 #80-26	BARRANQUILLA-ATLANTICO	8791823	No

Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Valor
2025-07	2025-07	1749537463	9489467581	I	2025/08/13	2025/09/03	5412,400
						MEXU	21

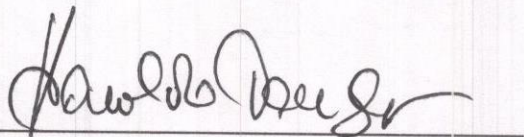
RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$339,200	\$4,600	\$343,800
PORVENIR	220301	800,224,808	8	1	\$339,200	\$4,600	\$343,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$265,000	\$3,600	\$268,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$265,000	\$3,600	\$268,600
TOTAL				1	\$604,200	\$8,200	\$612,400

DECLARACION JURAMENTADA
ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 1625 2016

Palmar de Varela, septiembre 03 2025

Yo **HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ**, mayor de edad, con cedula de ciudadanía No. 72.315.348 de Santo Tomas- Atlántico y con domicilio permanente en la calle 70b # 41-161 apto 401a de Barranquilla-Atlántico y dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomo Costos ni deducciones en mi declaración de rentas.

Cordialmente,



HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

C.C. No. 72.315.348 Barranquilla- Atlántico

Informe de Actividades de Contrato de Prestación de Servicio

1. DATOS GENERALES

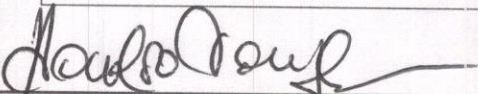
Nombre y Apellido del Contratista: Haroldo Del Carmen Torres Díaz

No. Documento de Identificación: C.C No.72315348 de Santo Tomas

CONTRATO: ESEPALMAR-2025-C88. Periodo: agosto 2025

2. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. Relacionar Actividades de los asistentes del área de facturación. 2. Supervisar proceso de auditoría y resolución de barreras administrativas. 3. Afiliación de oficio 4. Revisión de aspectos contractuales con EPS.	1. Se aporó hoja de revisión del historial de atención. 2. Paz y salvo de soporte de entrega de turnos. 3. Soportes de afiliación a seguridad social. 4-. Funciones de actividades de coordinación
5. Coordinar, verificar y controlar la ejecución de las funciones de los facturadores de urgencia y la facturación de consulta externa	1. Se coordinó y verificó Reporte exitoso de cargue. 2. Control de turnos.
6. Coordinar la Digitación y reporte de 202 de RPMS municipal y Coosalud	Se coordinó el proceso de reporte de la 202.
7. Verificación de digitación, y reporte de 202 de NUEVA EPS, Cajacopi y Coosalud	Se verificó el proceso de digitación y reporte de 202 de la nueva EPS, Cajacopi y Coosalud.
8. Depuración de cartera corriente de EPS	Se realizó la depuración de cartera.
9. Digitación de radicados del mes con la estructura de 030	Se Envío por email al área de facturación



Haroldo Torres Díaz
cc 72315348
Contratista

Cuenta de cobro No 08-2025
Septiembre 03 2025
E.S.E. HOSPITAL
DE PALMAR DE VARELA.
802.006.267-6

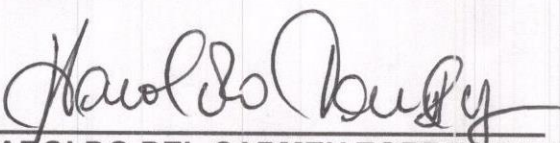
DEBE A:
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ
C.C. 72.315.348

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL DE PESOS (M/L)
(\$5.300.000)

CONCEPTOS	VALOR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DIRIGIDOS A BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA SEGÚN CONTRATO ESEPALMAR-2025-C88, PERIODO agosto 2025	\$5.300.000

Atentamente,


HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

C.C. 72.315.348. Santo Tomas-Atlántico



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

Datos Generales del Contrato – Informe Supervisor

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORM E No.	02		
Contrato N°	ESEPALMAR-2025-C88			
Nombre del Supervisor	FANNY MARIA RUA BORJA			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		Otro:	
Nombre del contratista	HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ			
Identificación del contratista	72.315.348			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DIRIGIDOS A BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA			
Plazo	SEIS MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	185	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	27/06/2025	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	227	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	07/07/2025	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 31.800.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 31.800.000		
Fecha de inicio del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de terminación del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)	
07/07/2025	31/12/2025			
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				
4. EJECUCION DEL CONTRATO				
	Descripción		Valor	
	Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$31.800.000	
	Adición No. 1		\$	
	Adición No. 2		\$	
	Adición No. 3		\$	
	Valor Total del contrato		\$31.800.000	
	Porcentaje del Anticipo	%	\$	
	Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	
	Valor Ejecutado del Contrato		\$ 10.600.000	
	Valor por ejecutar		\$ 21.200.000	
	Valor a pagar en el presente Informe		\$ 5.300.000	
	No. Factura o Cuenta de Cobro		08-2025	

Ejecución Contractual:

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato, periodo agosto 2025

Obligación Contractual	Producto
1. Prestar acompañamiento profesional en las actividades requeridas para el cumplimiento del objeto contractual	Se realizó la actividad del acompañamiento en las actividades descritas en el contrato.
2. Acompañamiento en la conciliación de glosas por pertinencia médica	Se realizó acompañamiento a la conciliación de pertinencia médica.

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

3. Prestar apoyo en el análisis de las notas técnicas de los contratos en las variables de riesgo de incidencia y riesgo de severidad	Se realizó el análisis técnico de los riesgos de incidencia y severidad para ajustes contractuales de las frecuencias de uso de los servicios.
4. Apoyo a la E.S.E. en el análisis y definición de ajustes de tarifas por las EAPB.	Se evidenció el análisis y seguimiento del ajuste de UPC según normatividad vigente.
5. Revisión de bases de datos con la LMA y los giros de la cápita	Se confirmó la relación giro ADRES con la liquidación mensual de afiliados
6. Apoyo en las auditorias del proceso de facturación	Se evidenció acompañamiento de las auditorias de facturación
7. Apoyo a la E.S.E. en la definición, valoración y gestión de cobro de retroactivo por vigencias de contratos no liquidados	Se contrastó la liquidación contractual por vigencias de las EAPB según gestión de cierre de actividades anuales.
8. Acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en pensión y salud durante la vigencia del contrato (Art. 50, Ley 789 de 2002).y presentar el pago y validar los respectivos impuestos Departamentales y Municipales	Se evidenció y anexó la seguridad social correspondiente y los impuestos según la normatividad.
E.S.E. Hospital	

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental

E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co



**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**
NIT. 802.006.267-6

OBSERVACIONES:

FANNY MARIA RUA BORJA, quien actúa en nombre y representación de la ESE HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Municipales y Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Palmar de Varela a los tres (03) días del mes de septiembre del 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR
FANNY MARIA RUA BORJA
Identificación: 32.869.071

FIRMA DEL CONTRATISTA
HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ
Identificación: 72.315.348

**E.S.E. Hospital
Palmar de Varela**

Unidos somos más

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental
E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co – esepalmardevarela.gov.co

Informe de Actividades de Contrato de Prestación de Servicio

1. DATOS GENERALES

Nombre y Apellido del Contratista: Haroldo Del Carmen Torres Díaz

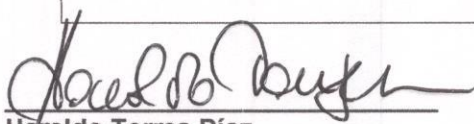
No. Documento de Identificación: C.C No.72315348 de Santo Tomas

CONTRATO: ESEPALMAR-2025-C88.

Periodo: agosto 2025

2. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. Relacionar Actividades de los asistentes del área de facturación. 2. Supervisar proceso de auditoría y resolución de barreras administrativas. 3. Afiliación de oficio 4. Revisión de aspectos contractuales con EPS.	1. Se aporó hoja de revisión del historial de atención. 2. Paz y salvo de soporte de entrega de turnos. 3. Soportes de afiliación a seguridad social. 4-. Funciones de actividades de coordinación
5. Coordinar, verificar y controlar la ejecución de las funciones de los facturadores de urgencia y la facturación de consulta externa	1. Se coordinó y verificó Reporte exitoso de cargue. 2. Control de turnos.
6. Coordinar la Digitación y reporte de 202 de RPMS municipal y Coosalud	Se coordinó el proceso de reporte de la 202.
7. Verificación de digitación, y reporte de 202 de NUEVA EPS, Cajacopi y Coosalud	Se verificó el proceso de digitación y reporte de 202 de la nueva EPS, Cajacopi y Coosalud.
8. Depuración de cartera corriente de EPS	Se realizó la depuración de cartera.
9. Digitación de radicados del mes con la estructura de 030	Se Envío por email al área de facturación



Haroldo Torres Díaz

cc 72315348

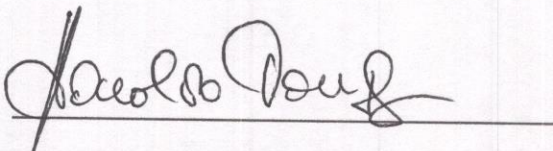
Contratista

DECLARACION JURAMENTADA
ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 1625 2016

Palmar de Varela, septiembre 03 2025

Yo **HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ**, mayor de edad, con cedula de ciudadanía No. 72.315.348 de Santo Tomas- Atlántico y con domicilio permanente en la calle 70b # 41-161 apto 401a de Barranquilla-Atlántico y dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomo Costos ni deducciones en mi declaración de rentas.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Haroldo Torres', is written over a horizontal line.

HAROLDO DEL CARMEN TORRES DIAZ

C.C. No. 72.315.348 Barranquilla- Atlántico

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72315348		TORRES DIAZ HAROLDO DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 #80-26	BARAÑQUILLA-ATLANTICO	8/791823	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1749537463	9489467581	I		2025/08/13	2025/09/03	NEQUI	\$612,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF	RIESGOS		PARAMFISCALES	
No.	Identificación	Nombre																		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
Ciudad: BARAÑQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																				
1	CC	72315348	TORRES HAROLDO									23000	30	EP5002	30		0	0,000%	0	No
Total Afiliado(c) 1																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72315348		TORRES DIAZ HAROLDO DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 #80-26	BARAÑQUILLA-ATLANTICO	8/791823	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1749537463	9489467581	I		2025/08/13	2025/09/03	NEQUI	\$612,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR		230301		800,224,808	8	1	\$339,200	\$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$265,000	\$3,600
SALUD TOTAL		EP5002		800,130,907	4	1	\$265,000	\$3,600
TOTAL						1	\$604,200	\$8,200