

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO			CC:	1119889417
CORREO ELECTRÓNICO:	CARITO_9106@HOTMAIL.COM			TELÉFONO:	3213154624
DIRECCIÓN DOMICILIO:	DG 52D SUR 25 40			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	008000737331
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 4338 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 3.191.160	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/06/17	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31				
 LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO PS_4338_2026_81DB65 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO CC: 1119889417 CEL: 3213154624					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO

CON C.C N° 1.119.889.417

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECN?LOGO DE APOYO A LA GESTI?N III PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	--

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4338 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/06/17
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.489.208	No. HORAS EJECUTADAS	0
----------------------------	--------------	----------------------	---

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 4.680.368	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 3.191.160
--	--------------	---	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES
---	---------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SANTA CLARA
---	----------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUIS FERNANDO JOYA JOYA
------------------------	-------------------------

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
------	---

1	1. ELABORAR CERTIFICADOS DE COMPETENCIA DEL SUBPROCESO REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO NOMINA, SOLICITADOS POR LA OFICINA JURÍDICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, LA RAMA JUDICIAL, APODERADOS Y/O PERSONAS NATURALES. Se realizan 9 (nueve) certificaciones que fuero requeridas mediante Ágilsalud y correo electrónico
2	2. APOYAR LA LIQUIDACIÓN DEL PROCESO DE NÓMINA DE RECARGOS NOCTURNOS, DOMINICALES, FESTIVOS Y HORAS EXTRAS A PARTIR DE LA INFORMACIÓN REPORTADA EN LAS PLANILLAS REPORTE DE TURNOS Y NOVEDADES, PARA SU POSTERIOR INTEGRACIÓN EN BASE DE DATOS. Se apoya en el proceso de liquidación de recargos
3	3. EJECUTAR EL CRUCE DE BASES DE DATOS ENTRE LOS RECARGOS REPORTADOS EN LA PLANILLA DE TURNOS Y NOVEDADES Y EL ARCHIVO DE VACACIONES, CON EL FIN DE ASEGURAR QUE LOS RECARGOS REGISTRADOS EN DICHA PLANILLA SEAN VERACES PARA SU POSTERIOR CARGUE EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL MÓDULO DE NÓMINA. Se recibe inducción del proceso
4	4. APOYAR LA ELABORACIÓN DEL ARCHIVO PLANO DE RECARGOS NOCTURNOS, FESTIVOS DOMINICALES Y HORAS EXTRAS, VERIFICANDO QUE LOS CÓDIGOS ASIGNADOS A CADA TIPO DE RECARGO Y SUS RESPECTIVAS FECHAS CORRESPONDAN A LO REPORTADO, PARA SU POSTERIOR CARGUE EN EL MÓDULO DE NÓMINA DEL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL. Se recibe inducción del proceso
5	5. EJECUTAR EL CRUCE DE BASES DE DATOS ENTRE LOS RECARGOS Y HORAS EXTRAS REPORTADAS Y LOS REGISTROS DE INCAPACIDADES, CON EL FIN DE CORROBORAR DICHA INFORMACIÓN CON EL RESPONSABLE DEL PROCESO DE INCAPACIDADES Y ASEGURAR LA INCORPORACIÓN O ELIMINACIÓN DE LOS RECARGOS SEGÚN CORRESPONDA EN CADA CASO ESPECÍFICO. Se recibe inducción del proceso
6	6. REALIZAR CRUCE DE INFORMACIÓN PARA DEPURAR O CORREGIR LAS FECHAS DE LOS RECARGOS QUE SE TRASLADAN CON INCAPACIDADES Y QUE EL MÓDULO DE NÓMINA NO PERMITE CARGAR, GARANTIZANDO SU SUBSANACIÓN PARA EL CORRECTO REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN. Se recibe inducción del proceso
7	7. APOYAR LA LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES DEL PERSONAL RETIRADO MEDIANTE LA EXTRACCIÓN Y REVISIÓN DE LOS ACUMULADOS POR CONCEPTOS SALARIALES, NOVEDADES Y NORMATIVA APLICABLE, GARANTIZANDO LA EXACTITUD EN LA LIQUIDACIÓN DE LOS EXFUNCIONARIOS. No fue solicitada en el periodo
8	8. APOYAR LA ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL APLICANDO LEY 594 DE 2000 LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL TANTO FÍSICAS Y DIGITAL RELACIONADA CON LIQUIDACIONES, RECARGOS, RETIRADOS Y CERTIFICADOS. Se recibe información del proceso
	9. APOYAR LA ELABORACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS APORTES PARAFISCALES DEL PERSONAL DE PLANTA, MEDIANTE EL CRUCE DE BASES DE DATOS, USO DE TABLAS DINÁMICAS Y FORMULAS CONDICIONALES EN EXCEL, GARANTIZANDO LA CORRECTA CONSOLIDACIÓN Y PREPARACIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA SU CARGUE EN EL

9	APLICATIVO DEL OPERADOR PILA MI PLANILLA COMPENSAR. No fue solicitada en el periodo
10	10. EJECUTAR EL CRUCE DE BASES DE DATOS NECESARIAS PARA LA ELABORACIÓN Y CARGUE DE INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS DEL ANTIGUO HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE, AFILIADOS A FONCEP, ASEGURANDO QUE LOS DATOS EN EL ARCHIVO PLANO ESTÉN AJUSTADOS SEGÚN LOS PARÁMETROS Y CODIFICACIÓN SOLICITADOS POR ESA ENTIDAD PARA EL CARGUE EXITOSO. No fue solicitada en el periodo
11	11. SUMINISTRAR INFORMACIÓN PRECISA MEDIANTE LA EXTRACCIÓN Y VALIDACIÓN DE DATOS, PARA APOYAR LA ELABORACIÓN DE INFORMES Y RESPUESTAS A DERECHOS DE PETICIÓN SOLICITADOS POR EL REFERENTE DE NÓMINA O SUPERVISOR DEL CONTRATO. Se recibe información del proceso
12	12. BRINDAR APOYO EN LA APLICACIÓN DE FÓRMULAS AVANZADAS EN EXCEL PARA LA RELIQUIDACIÓN DE HORAS Y PRESTACIONES SOCIALES, EN ATENCIÓN A LOS DERECHOS DE PETICIÓN PRESENTADOS POR EL PERSONAL ACTIVO O RETIRADO. No fue solicitada en el periodo
13	13. CONSULTAR Y EXTRAER INFORMACIÓN DEL APLICATIVO HIPÓCRATES DE LAS ASIGNACIONES BÁSICAS DE LOS ANTIGUOS HOSPITALES QUE HOY CONFORMAN LA SUBRED, CON EL FIN DE ELABORAR LOS CERTIFICADOS SOLICITADOS POR LA OFICINA JURÍDICA, ENTES DE CONTROL EXTERNO O PARTICULARES. No fue solicitada en el periodo
14	14. CONTRIBUIR EN LA CONSTRUCCIÓN DE REPORTES E INFORMES REQUERIDOS POR LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO, OFICINA JURÍDICA Y OTROS PROCESOS, UTILIZANDO INFORMACIÓN CONSOLIDADA DESDE LOS SISTEMAS INSTITUCIONALES Y BASES DE DATOS DE NÓMINA. No fue solicitada en el periodo
15	15. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE ESTABLEZCAN Y QUE TENGAN RELACIÓN CON EL OBJETO CONTRACTUAL CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO Asistencia a reuniones y/o capacitaciones para consolidar los grupos que harán parte del proceso de actualización de manual de funciones Asistencia a reuniones y/o capacitaciones para atender la recepción de hojas de vida para Lineamientos Recepción - Invitación a Participar en la Provisión Interna Transitoria de Empleos con Nombramiento en Provisionalidad

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-07-01) AL (2026-07-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 9506606532	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	2026/07/09	\$ 219.400
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/07/09	\$ 280.900
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/07/09	\$ 42.800
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 543.100

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
- 3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
- 4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO

PS_4338_2026_81DB65

LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO

CC: 1119889417

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



LUIS FERNANDO JOYA JOYA

PS_4338_2026_81DB65

LUIS FERNANDO JOYA JOYA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1119889417		BERNAL BEJARANO LUZ CARYNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 52C Sur 27 85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213154624	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	51608238	9506606532	I	2026/07/06	2026/07/09	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$578,30

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	cte	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	lsv	ige	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$576,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$576,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$576,900
1	CC	1119889417	BERNAL LUZ																	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-7	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	30	\$0	\$0	No	\$576,900
Total Afiliados(1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$576,900

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$700	\$0	\$280,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$700	\$0	\$280,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
TOTAL				1	\$576,900	\$1,400	\$0	\$578,300