

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
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		\$ 1.382.836	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/06/17	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/06/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/06/18 AL 2026/06/30				
 LUZ CARYNE BERNAL BEJARANO PS_4338_2026_6FB061 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 SERVICIOSPROFESIONALES No.PS 4338 2026FECHA INICIO CONTRATO2026/06/17

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$1.489.208No. HORAS EJECUTADAS0

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$1.489.208VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$1.382.836

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASCATORCE (14) DIAS

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:HOSPITAL SANTA CLARA

NOMBRE DEL SUPERVISOR:LUIS FERNANDO JOYA JOYA

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 recibe inducción y/o instrucciones del proceso
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. No fue requerida en el periodo
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. Esta actividad no fue requerida para este periodo
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. Esta actividad no fue requerida para este periodo
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. No fue solicitada en el periodo
6	6. REALIZAR CRUCE DE INFORMACIÓN PARA DEPURAR O CORREGIR LAS FECHAS DE LOS RECARGOS QUE SE TRASLAPAN 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. Se recibe información del proceso
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 Se recibe información y/o capacitación de parte del proceso mediante Cartilla_Compilacion_Convencion_Collectiva_1995-2026 - DECRETO 1498 DEL 03 DE AGOSTO DE 2022 Régimen Salarial Empleados Bogotá D.C. - Decreto_Ley_1045_de_1978

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 (2026-06-18) AL (2026-06-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 9504338794	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	2026/05/25	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/05/25	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/25	\$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 541.800

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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación 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_6FB061

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_6FB061

LUIS FERNANDO JOYA JOYA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Planilla Resumen

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					Dias Mora		Valor																	
2026-05		2026-05	16150445		9504338794			I		2026/06/04		2026/05/25			BANCO DE OCCIDENTE					0		\$576,900																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
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
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
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
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
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

Planilla Resumen

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