



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



INFORME	PERIÓDICO: <u>X</u> UNICO : <u> </u>	No. 01
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	DESDE 20 DE MARZO HASTA EL 19 DE ABRIL 2026	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	\$ 10.000.000	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	056 DEL 20 DE MARZO DEL 2026
NO. PROCESO SECOP II	056-2026
CONTRATISTA:	LAURA XIMENA PERDOMO ESCUDERO
AREA	EBS
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ TOLIMA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO:	\$30.000.000
PLAZO:	3 MESES
ACTA DE INICIO	20 DE MARZO DEL 2026
PRÓRROGAS- SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	N/A
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N/A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	19 DE JUNIO DEL 2026
NÚMERO Y FECHA DEL CDP	No.104 de fecha: 12 de marzo de 2026.
SUPERVISOR	LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES

2. BALANCE CONTRACTUAL

A. INFORMACIÓN TIEMPO DE EJECUCIÓN

TIEMPO TRANSCURRIDO A LA FECHA DEL INFORME (DÍAS)	30días
AVANCE PORCENTUAL (%)	33%

B. INFORMACIÓN FINANCIERA DE EJECUCIÓN

VALOR INICIAL	\$ 30.000.000
VALOR EJECUTADO	\$ 0
VALOR A PAGAR	\$ 10.000.000

"SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO"

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202505387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028

SALDO DEL CONTRATO	\$ 20.000.000
---------------------------	----------------------

3. INFORMACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIÓN

Nº DE OBLIGACI	ACTIVIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE	REPROGR AMAR	NO SE PROGRAM
1	Correcto diligenciamiento de historias clínicas de todos los regímenes, medico legales, (máximo 1 día), certificados de defunción y nacimiento; manejo de la cadena de custodia; manejo adecuado de los recursos del Hospital, no generar glosas, (el descuido es su responsabilidad económica); diligenciar fichas de notificación obligatoria.	X			
2	Atención de pacientes de medicina General en los servicios de hospitalización y Urgencias; diagnosticando y formulando tratamientos según los manuales de procedimientos, protocolos y guías de atención diseñados por la entidad.	X			
3	Definir la conducta seguir con los pacientes del Servicio de Urgencias y Hospitalización, cuando requieran de remisión a otras instituciones de la red de servicios.	X			
4	Realizar y registrar en los formatos establecidos el Triage a todos los pacientes que ingresan al servicio de Urgencias.	X			
5	Participar en la Revista Médica para recibir los pacientes hospitalizados.	X			
6	Velar por el bienestar de los pacientes y contribuir a la integridad y el buen trato y calidad del servicio.	X			
7.	Diligenciar correcta y completamente los registros individuales de prestación de servicios (RIPS).	X			
8.	Tener la disponibilidad para la realización de los traslados en ambulancia de los pacientes que requieran remisión con vigilancia médica.	X			
9.	Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada.	X			
10.	Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.	X			
11.	Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante.	X			

"SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO"

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202505387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA
NIT. 809005452-3



12.	Responder por la calidad de los bienes suministrados	X			
13.	Presentar informes mensuales sobre las actividades realizadas, conforme a las obligaciones suscritas en este contrato	X			
14.	Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.	X			

SOPORTES DEL INFORME:

- Cuenta De Cobro O Factura N°01
- Informe De Actividades periodo del 20 de Marzo al 19 de Abril 2026
- Anexos: Actas de Actividades
- Seguridad Social N°1 9503001984

C. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

ITEM	PERIODO DE PAGO (AÑO – MES)	VALOR
SALUD	MARZO 2026	\$552.700
PENSIÓN	MARZO 2026	\$707.400
ARL	MARZO 2026	\$107.800

D. OTRAS OBSERVACIONES IMPORTANTES DEL SUPERVISOR

- El contratista adjunta Certificado de pago de seguridad social número 9503001984, correspondientes al mes de MARZO el supervisor con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con la ejecución de las obligaciones contractuales y acreditó los pagos al sistema de seguridad social integral. Conforme a lo establecido en el Decreto 1273 del 2018, en su artículo 1 que modifica el Artículo 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de los trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

1. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA LABOR CONTRATADA

El suscrito, **LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES** en calidad de supervisor del contrato N° 056 del 20 de MARZO del 2026, certifico que el contratista **LAURA XIMENA PERDOMO ESCUDERO** identificado(a) con C.C. N° 1105692207 DE ESPINAL ha cumplido con las obligaciones y compromisos pactados en el contrato y los servicios contratados han sido recibidos a entera satisfacción de conformidad con lo establecido en el acto contractual mencionado y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

- Ha efectuado los pagos de seguridad social en salud y pensión durante la vigencia del contrato y se encuentra a paz y salvo a la fecha, por ese concepto, en cumplimiento del artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202505387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA
NIT. 809005452-3



Por lo anterior se da el visto bueno y se certifica que se cumplan a cabalidad las actividades mensuales del contrato.

Firmado en Suarez, mes de 30 DE ABRIL del (2026).


LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES
Profesional universitario

"SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO"

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202505387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028

INFORME DE ACTIVIDADES NÚMERO 1	
PERIODO DE EJECUCIÓN: 20 DE MARZO AL 19 DE ABRIL DE 2026	
056 DEL 20 DE MARZO DEL 2026	
NUMERO PROCESO DE SECOP II 056-2026	
DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Laura Ximena Perdomo Escudero
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.105.692.207 DE Espinal
DIRECCIÓN	CRA 9 #8-73 ESPINAL
TELÉFONO/CELULAR	3152042202
EPS	SALUD TOTAL
FONDO DE PENSIONES	POVENIR
CUENTA BANCARIA	296192578
TIPO DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCO BOGOTA
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ TOLIMA E.S.E.
PLAZO DE EJECUCIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y/O SUSPENSIONES)	3 MESES.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYENDO ADICIONES)	\$30.000.000
FECHA ACTA DE INICIO	20 DE MARZO DEL 2026
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	19 DE JUNIO DEL 2026
PRESENTADO A: LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES	
ACTIVIDADES A DESARROLLAR	
PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°056 DEL 20 DE MARZO DEL 2026, ME PERMITO PRESENTAR INFORME SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA EN EL PERIODO QUE CORRESPONDE AL 20 DE MARZO AL 19 DE ABRIL DE 2026, DE ACUERDO A COMO LO ESTIPULA EL CONTRATO EN MENCIÓN.	
<u>ACTIVIDADES EJECUTADAS</u>	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Correcto diligenciamiento de historias clínicas de todos los regímenes, medico legales, (máximo 1 día), certificados de defunción y nacimiento; manejo de la cadena de custodia; manejo adecuado de los recursos del Hospital, no generar glosas, (el descuido es su responsabilidad económica); diligenciar fichas de notificación obligatoria.
2. Atención de pacientes de medicina General en los servicios de hospitalización y Urgencias; diagnosticando y formulando tratamientos según los manuales de procedimientos, protocolos y guías de atención diseñados por la entidad.
3. Definir la conducta seguir con los pacientes del Servicio de Urgencias y Hospitalización, cuando requieran de remisión a otras instituciones de la red de servicios.
4. Realizar y registrar en los formatos establecidos el Triage a todos los pacientes que ingresan al servicio de Urgencias.
5. Participar en la Revista Médica para recibir los pacientes hospitalizados.
6. Velar por el bienestar de los pacientes y contribuir a la integridad y el buen trato y calidad del servicio.
7. Diligenciar correcta y completamente los registros individuales de prestación de servicios (RIPS).
8. Tener la disponibilidad para la realización de los traslados en ambulancia de los pacientes que requieran remisión con vigilancia médica.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada.
2. Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.
3. Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante.
4. Responder por la calidad de los bienes suministrados.
5. Presentar informes mensuales sobre las actividades realizadas, conforme a las obligaciones suscritas en este contrato
6. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.

EVIDENCIA**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

1. Se realizó correcto y oportuno diligenciamiento de historias clínicas, documentos médico-legales, certificados de defunción y nacimiento, garantizando manejo adecuado de cadena de custodia, uso eficiente de recursos, evitando glosas y cumpliendo con el reporte en fichas de notificación obligatoria.

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. SUAREZ TOLIMA
(737700042301)
Sistema de Información SIHOS
Consulta Externa

Sección: Reportes Procesos Ayuda Salir

Admisión: 20260430 Fecha: 30/04/2026 Hora: Autorización: EDRI

Documento: 11111111 Usuario: N. nacimiento: Edad: Género: Grupo:

Pendientes

Profesional
Laura Ximena Perdomo Escudero

Rango de Fechas
Inicial: 2026-4-28 Final: 2026-4-29

Usuario
Documento: AS Nombres Y Apellidos: Buscar

Actividades Liquidadas y/o Citadas por Realizar

Cita	Fecha	Liq.	Fecha	Usuario	Actividad	Finalidad	Aten. Mod. Inc.
No se han encontrado registros con los filtros seleccionados.							

- Se brindó atención integral en medicina general a pacientes en los servicios de urgencias y hospitalización, realizando diagnóstico y tratamiento acorde a protocolos, guías y manuales institucionales.



- Se definieron conductas médicas oportunas para pacientes que requirieron remisión, gestionando adecuadamente su traslado a otras instituciones de la red de servicios.
- Se realizó y registró adecuadamente el triage a todos los pacientes que ingresaron al servicio de urgencias, priorizando según condición clínica.



5. Se participó activamente en la revista médica, garantizando adecuada recepción, seguimiento y continuidad en la atención de pacientes hospitalizados.
6. Se veló por el bienestar integral de los pacientes, promoviendo trato humanizado, seguridad y calidad en la atención.



7. Se diligenciaron de manera completa y oportuna los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).
8. Se contó con disponibilidad para traslados en ambulancia, brindando acompañamiento y vigilancia médica durante remisiones cuando fue requerido.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Se ejecutaron las actividades conforme a lo establecido en el contrato y la propuesta presentada.
2. Se realizó cumplimiento oportuno de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la normatividad vigente.
3. Se garantizó la confidencialidad y reserva de la información del contratante y de los pacientes.
4. Se aseguró la calidad en la prestación de los servicios de salud brindados.
5. Se elaboraron y presentaron informes mensuales de actividades de acuerdo con las obligaciones contractuales.
6. Se cumplieron las demás actividades inherentes a la naturaleza del contrato.

29 DE ABRIL 2026



LAURA XIMENA PERDOMO ESCDERO
CC: 1.105.692.207

Suárez (Tolima), 28 Abril de dos mil veintiséis (2026)

CUENTA DE COBRO

**EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E.
DE SUAREZ – TOLIMA
NIT 809.005.452-3**

ADEUDA

a, **LAURA XIMENA PERDOMO ESCUDERO**, identificada con **CC. no. 1.105.692.207** de **ESPINAL TOLIMA**, la suma de **11.000.000**, por concepto del pago de prestación de servicios del período comprendido entre el 20 de Marzo al 19 de abril de 2026, dentro del contrato de prestación de servicios **056-2026** de marzo del 2026, cuyo objeto es **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ TOLIMA E.S.E.**



LAURA XIMENA PERDOMO ESCUDERO
C.C. No 1.105.692.207

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105692207		PERDOMO ESCUDERO LAURA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NIT A CASA 11 VILLA DEL PRADO SECTOR 3	ESPINAL-TOLIMA	3152042202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Subid	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-02	148345412		949925760	2026/03/03	2026/03/17	BANCO DE BOGOTA	\$582,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,600	\$0	\$282,800
FORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$2,600	\$0	\$282,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500
CAFASUR	CCF46	890,704,737	0	1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,000	\$0	\$220,900
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$2,000	\$0	\$220,900
TOTAL				1	\$576,900	\$5,400	\$0	\$582,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE	
CC 1105492207		PERIDOMO ESCUDERO LAURA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	HUZ A CASA 11 VILLA DEL PRADO SECTOR 3	ESPINAL-TOLIMA	3152042202	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor	
2024-02	2024-02	146345412	9491825780	1	2026/03/03	2026/03/17	BANCO DE BOGOTA	14	\$562,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
SUCURSAL PRINCIPAL (3 Afiliados)						\$1,750,905	\$220,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700			\$0				\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						\$1,750,905	\$220,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700			\$0				\$0			
Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						\$1,750,905	\$220,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700			\$0				\$0			
1	CC 1105492207	PERIDOMO LAURA	220201	30	\$1,750,905	\$220,200	EP5002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF46	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700		30	\$0				\$0				
Total Afiliados(3)						\$1,750,905	\$220,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700			\$0				\$0			

RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación laboral, legal o reglamentaria (Parágrafo 2 Art. 383 ET)

Nota: Retención aplicable únicamente por el periodo gravable 2026



Descargue otras Herramientas

EMPRESA DE EJEMPLO
LAURA XIMENA PERDOMO ESCUDERO
CC. 1.105.692.207

Digite los meses a los que corresponde el ingreso	Mes
1	Abril de 2026
Valor UVT 2026	52.374

La retención es aplicable a las rentas de

Conceptos	Datos	Límites	Cálculos (No aplicable)
-----------	-------	---------	-------------------------

1	Total pagos en el mes		
	Valor del ingreso por rentas de trabajo	10.000.000	10.000.000
	Total ingresos mes	10.000.000	10.000.000

1	Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	707.400	707.400
	Fondo de Solidaridad Pensional		
	Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)	23 % del ingreso laboral y hasta 2.500 UVT	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	552.700	552.700
	Aportes a AFL	107.800	107.800
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	1.367.900	1.367.900
	Subtotal (A)		8.632.100

2	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	30% del ingreso tributario del año y hasta 3.800 UVT anuales (316.69 UVT Mensuales)	-
	Aportes con destino a cuentas AFC (art. 128-4 ET)	-	-
	Total rentas exentas	-	-
	Subtotal (B)		8.632.100

3	Menos deducciones		
	Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	NO	Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT
	Selección "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)		100 UVT, promedio año anterior
	Intereses por préstamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)		-
	Total deducciones		-
	Subtotal (C)		8.632.100
	Menos renta exenta -20% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 205 ET)	700 UVT Anual	2.158.025
	Suma del 40% sobre ingresos antes y hasta 1.340 UVT	1.452.840	2.158.025
	Gastos deducibles (Ver tabla)	6.474.075	-
	Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)	\$ 285.000	2,85%

Diseño
William Dusan Salazar
consultorcontable1@gmail.com
(02/01/2026) Versión 8 2026

Nota: la retención en la fuente a practicar, corresponde al periodo al cual se realiza el cálculo, en este caso es de 1 mes