

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30
Nombre del Contratista:	RODOLFO CARDENAS VIOLA		Número de Documento:	9294894
Correo Electrónico:	rodolfomd1979@gmail.com		Número Telefónico:	3183017919
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4921-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	0	127620	\$23737320	77.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 23737320	VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-29	2025-06-30	1	\$ 76572000	26
2	2025-06-24	2025-08-15	2	\$ 35350740	26
3	2025-08-11	2025-10-31	3	\$ 61129980	1314
4	2025-10-20	2025-11-30	4	\$ 0	0
5	2025-11-14	2026-01-16	5	\$ 28842120	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	MARZO	\$ 30628800	
2	ABRIL	\$ 30628800	
3	MAYO	\$ 27693540	
4	JUNIO	\$ 28204020	
5	JULIO	\$ 25268760	
6	AGOSTO	\$ 20291580	
7	SEPTIEMBRE	\$ 20036340	
8	OCTUBRE	\$ 21695400	
9	NOVIEMBRE	\$ 23737320	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 61257600		\$ 263152440	\$ 228184560
			\$ 34967880
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) como medico radiologo, acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios de estudios imagenológicos (ecografías, Doppler) de forma eficaz, respetuosa y de calidad.	-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Dejar constancia de reportes en dinámica.
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Subir a sistema e historia clínica del paciente de forma inmediata, efectiva y optima los reportes de los estudios imagenológicos realizados.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Actualizarme en los nuevos métodos de mi especialidad. Realizar la atención de los usuarios con todos los protocolos de bioseguridad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
5	Aportar los datos correspondientes que permitan la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud, oportunidad, calidad, pertinencia y adherencia.	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Excel y dinámica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolución.	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.
7	Apoyar el diagnóstico mediante la interpretación de las imágenes diagnósticas para el tratamiento médico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar, explicar y resolver dudas sobre los resultados del estudio imagenológico a paciente y/o familiar.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077569646	RCFE295			\$ 21695400
2025	OCTUBRE	2025	11	28					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 8678160	\$ 1388506	\$ 1475400	
Salud					ALIANSALUD		\$ 1084770	\$ 1084800	
ARL				3	SURA		\$ 211400	\$ 211400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2518576	\$ 2771600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	793048455		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RODOLFO CARDENAS VIOLA		2025-11-27 21:23:54		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RODOLFO CARDENAS VIOLA		2025-11-28 17:26:31		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-11-28 21:16:42		
RECHAZADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-11-30 21:02:14		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RODOLFO CARDENAS VIOLA		2025-11-30 21:25:25		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-11-30 21:58:45		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-01 01:49:02		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-10 12:39:43		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 01:51:28 PM

Tipo Planilla:

N: PLANILLA CORRECCIONES

Numéro Planilla:

1077569646

Nro Planilla Corregida: 1077234815

Periodo Cotización:

octubre de 2025

Periodo Servicio:

octubre de 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RODOLFO CARDENAS VIOLA		
Documento	CC9294894	Dirección	CR 02 SUR #45 - 0 VDA LA Balsa TRAMONTO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8700454
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CHIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	UVT	SUN	LMA	VAC	AVP	RIP	Días APP	Días EPS	Días APP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 9294894	RODOLFO CARDENAS VIOLA	03	00									A							0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 8.678.160	\$ 1.475.400	(EPS001) ALIANSA	\$ 8.678.160	\$ 1.084.800	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.560.200
CC 9294894	RODOLFO CARDENAS VIOLA	59	00									C							0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 8.678.160	\$ 1.475.400	(EPS001) ALIANSA	\$ 8.678.160	\$ 1.084.800	2,436	\$ 8.678.160	\$ 211.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.771.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 8.678.160	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 211.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 211.400	\$ 300	\$ 211.700

[Ver contrato](#)

✓ Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

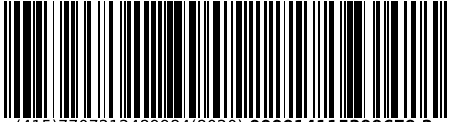
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ ARL SURA 9294894 CTO 4921-2025.pdf	ARL SURA 9294894 CTO 4921-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MARZO RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MAYO RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JULIO RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO AGOSTO RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 9294894 - INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025.pdf	9294894 - INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE RODOLFO CARDENAS.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE RODOLFO CARDENAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141152996792			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 2 9 4 8 9 4		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 9 2 9 4 8 9 4	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bolívar 1 3		30. Ciudad/Municipio Turbaco 8 3 6	
31. Primer apellido CARDENAS		32. Segundo apellido VIOLA		33. Primer nombre RODOLFO	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Cundinamarca 2 5		40. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5	
41. Dirección principal VDA LA Balsa conj Tramoto CR 2 02 SUR 45					
42. Correo electrónico rodolfomd1979@gmail.com					
43. Código postal 2 5 0 0 0 8		44. Teléfono 1 3 1 8 3 0 1 7 9 1 9		45. Teléfono 2 6 0 1 8 7 0 0 4 3 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 2 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 0 0 4 2 3		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 1 6 4 7 5 2					
16- Obligación facturar por ingresos bienes					
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		57. Modo			
		58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:		Firma autorizada:			
		984. Nombre CARDENAS VIOLA RODOLFO			
		985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141152996792			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115299679 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 2 9 4 8 9 4 1		1		Impuestos de Bogotá		3 2	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros			
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio			
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase						82. Nacional %	
72. Número						83. Nacional público %	
73. Fecha						84. Nacional privado %	
74. Número de notaría							
75. Entidad de registro							
76. Fecha de registro							
77. No. Matrícula mercantil						85. Extranjero %	
78. Departamento						86. Extranjero público %	
79. Ciudad/Municipio						87. Extranjero privado %	
Vigencia							
80. Desde							
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	1 2 5	2 0 2 5 0 1 0 1		-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

**MEDICIÓN
CONOCIMIENTO
DERECHOS Y DEBERES PS-
SC-ACC-FT-03 V2**

Se registró la información con éxito

Aceptar



CARDENAS VIOLA RODOLFO

NIT: 9294894-1
Ciudad: CHÍA
Dirección: VDA LA BALSA CONJ TRAMONTO CR 2 02 SUR 45
Telefono: 3183017919

Factura electrónica de
Venta
RCFE295

Fecha Factura: 2025-11-30-13:02:18-05:00

Fecha pago: 2025-12-05

Obligación de pago a la vista
NO RESPONSABLE DE IVA

RESOLUCIÓN POR FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN No. 18764089558857 DE FECHA 2025-02-26 AL 2027-02-26 DEL NRO. RCFE 270 AL RCFE 1500

CLIENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NIT: 900958564-9
Direccion CR 20 No 47b-35 SUR
Telefono: 6017300000
Ciudad: Bogotá, D.C.
Contacto: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NO RESPONSABLE DE IVA

NRO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	HORAS REALIZADAS MES DE NOVIEMBRE 2025	186	127,620.00	23,737,320.00

Régimen simple de Tributación - por favor no efectuar retención en la fuente, ni retención de ICA - No obligada a IVA actividad económica 8621

VALOR EN LETRAS:

SON: VENTI TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS MCTE.**

SUBTOTAL:	23,737,320.00
IVA:	0.00
TOTAL COP:	23,737,320.00

OBSERVACIONES:

Se deja constancia que el comprador o cliente acepta expresamente el contenido de esta factura, acepta y da constancia que recibe real y materialmente la totalidad de los servicios a plena satisfacción. Esta es una FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio Art. 774 numeral 6 del C. Co., el no pago oportuno causa interés de mora a la tasa máxima legal vigente a la fecha de su vencimiento y el 20% por cheque no pago Art 731 C. Co., la firma puesta por terceros en representación mandato u otra calidad similar a nombre del COMPRADOR implica su obligación de acuerdo Art. 640 del C. Co., esta factura se envía electrónicamente en los términos consagrados en el decreto 1349 de 2015 y cumple con lo estipulado en los Art. 621 del C. Co., Art 617 del ET. y normas concordantes - Nos regimos bajo la ley 1266 de 2008 Ley de Hábeas Data para consultas y reportes a centrales de información financiera - GT INVERCOL CONSULTORES SAS - entidad afiliada a DATA CREDITO EXPERIAN (R)

CUFE:

479fc751ac0d8748ee4a5d9569c38e29788d1742c9e6a0bdfde6367c0f36d91f23494991d5a6c36b5c08e405ed797ee