Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
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 DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3664-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	303
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	153	0	133420	$20413260	82.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 20413260**	**VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 21880880	
2	MARZO	$ 20413260	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 124080600	**$ 124080600**	**$ 42294140**	**$ 81786460**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Desarrollar la prestación de servicios profesionales especializados en Radiología, conforme a la Lex Artis, en atención a las necesidades asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-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	2. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a usuarios, familias y comunidad, como parte del enfoque integral de atención.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
3	3. Realizar el registro completo y oportuno del acto médico y de los informes diagnósticos en la historia clínica, de manera veraz, secuencial, coherente, clara y legible, conforme a los principios de integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, en cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	-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.
4	4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación técnica de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del ejercicio médico y de la especialidad, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de MIPRES cuando aplique, garantizando la observancia de 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	5. Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como la consolidación de información clínica necesaria para la trazabilidad de indicadores de salud.	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Excel y dinámica
6	6. Articular, desde su rol profesional especializado, acciones clínicas con los equipos misionales, orientadas al manejo integral y continuo del paciente, de conformidad con la normatividad legal vigente y los modelos de atención adoptados por la entidad.	-informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolución.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento médico especializado acorde con el cuadro clínico del paciente que consulte a la Subred Sur E.S.E., incluyendo su atención hasta el egreso y/o el seguimiento ambulatorio cuando aplique, como resultado propio del ejercicio profesional autónomo.	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
8	8. Informar de manera clara, suficiente y oportuna al paciente, a su familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable de su custodia, sobre la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al 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	9. Cumplir las metas de producción asistencial asociadas a la prestación del servicio especializado, entendidas como indicadores de resultado y productos asistenciales, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la Subred Sur E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral, control horario ni dependencia administrativa.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
10	10. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional especializado que contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de la entidad, siempre que guarden relación directa con el objeto contractual y se ejecuten bajo criterios de autonomía profesional.	-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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080629325	RCFE305		$ 21880880
2026	FEBRERO	2026	03	19				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 8752352	$ 1400376	**$ 1488000**
Salud		ALIANSALUD		$ 1094044	**$ 1094100**
ARL	5	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2540107**	**$ 2582100**

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	2026-03-24 12:42:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-03-24 12:53:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-26 18:35:02
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	2026-04-13 16:01:48

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-19, 06:40:35 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080629325

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 19/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

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	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 9294894	RODOLFO CARDENAS VIOLA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 8.752.352	$ 1.488.000	(EPS001) ALIANSALUD	$ 8.752.352	$ 1.094.100	2,436	$ 8.752.352	$ 213.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.795.400

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
$ 8.752.352	$ 8.752.352	$ 8.752.352	$ 0	$ 1.488.000	$ 1.094.100	$ 213.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.795.400	$ 0	$ 2.795.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

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		
☐	Hoja de Vida Sideap - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Hoja de Vida Sideap - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diploma y Actade grado - Medico - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Diploma y Actade grado - Medico - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diploma y Actade grado - Especialista - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Diploma y Actade grado - Especialista - Rodolfo Cardenas - Perfil Medico radiologo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Febrero - Cto 3664-2026 - Rodolfo Cardenas.pdf	Informe de Actividades Febrero - Cto 3664-2026 - Rodolfo Cardenas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

RODOLFO CARDENAS

RADIOLOGO

CARDENAS VIOLA RODOLFO

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

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

Factura electrónica de Venta

RCFE305

Fecha Factura: 2026-03-24-13:02:18-05:00

Fecha pago: 2026-04-10

Obligación de pago a la vista
NO RESPONSABLE DE IVA

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 DURANTE EL MES DE MARZO DE 2026	153	133,420.00	20,413,260.00

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: VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS MCTE.**

SUBTOTAL:	20,413,260.00
IVA:	0.00
TOTAL COP:	20,413,260.00

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 electronicamente 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 DATACREDITO EXPERIAN (R)

CUFE:
a9a08a4660d5c00f6cb949dc30de624bf61ea0a9c27ab59d75f3ce7af8fd8970f2c72b1a2a5c07995cc42a280fd77c90

Proveedor Tecnológico Simba Software S.A.S – Nit 901.098.244 – 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

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	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 2 9 4 8 9 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Turbaco 8 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	VIOLA	RODOLFO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal
VDA LA BALSA CONJ TRAMONTO CR 2 02 SUR 45

42. Correo electrónico rodolfomd1979@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 0 8	3 1 8 3 0 1 7 9 1 9	6 0 1 8 7 0 0 4 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 0 4 2 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARDENAS VIOLA RODOLFO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

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	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

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

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		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO