Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	57417649	
CORREO ELECTRONICO:	lrebolledo_diaz@hotmail.com				CELULAR:	3043478184	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSIQUIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11A17	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570452970033711				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	722			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1638	FECHA	2025-08-14 16:23:59.000	NÚMERO DE CRP	34641	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA INFANTIL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$18,975,040				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$110,766,796
VALOR EJECUTADO	$107,446,164
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$18,975,040
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,320,632
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9487709035	$7,210,515	$901,314	$1,153,682	3	$175,648	$2,230,645

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	1) Entrevista psicodiagnostica	1) Registro en historia clínica
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2) Registrar sólo las informaciones realmente necesarias para la atención	2) Discreción del profesional, confianza, privacidad.
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	3) Evaluar factores de riesgo, psicosocial y mental.	3) Registro en formatos correspondientes: historia clinica, formatos de notificacion, ordenes adecudas
4) Participar en la programación de actividades del área.	4) Participación de juntas medicas cuando sea necesario.	4) Intervenciones diagnosticas, y terapéuticas.
5) Reportarlos eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	5) Detectar eventos de riesgo	5) Realizar los formatos de notificación obligatoria. Informes a epidemiologia.
6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementarlas acciones de mejora definidas para el servicio.	6) Modificar fallas en el sistema	6) Generar ticket por medio de mesa de ayuda
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	7) Realizacion de ordenes medicas de manejo farmacologico o terapeutico	7) Registro en historia clínica, indicaciones medicas, verificar comprensión adecuada de ordenes
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	8) Notificacion de eventos	8) Reporte en historia clínica
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	9) Explicar al paciente sobre las indicaciones medicas y terapeuticas.	9) Registro en formatos de la institución sobre la decisión del paciente frente a las indicaciones.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	10) Evoluciones diarias mensuales según linea de atencion.	10) Comunicación efectiva, seguridad en atención.
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	11) Entrevista familiar y/o con el paciente	11) Escucha activa de inquietudes, dudas, posibilidades diagnosticas, respetar decisiones. .
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	12) Entrevistas diagnosticas	12) Realizar diagnósticos según criterios de clasificación internacionales.
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	13) Promover el acceso a la salud	13) Orientar e informar al usuario
14) Elaborar informe mensual sobre desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	14) Registrar en RIPS	14) Registro de atención clínica.
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	15) Informar al jefe inmediato	15) Contar con el paz y salvo de cada uno de los supervisores
16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	16) Asistencia a las actividades	16) Implementación de los conocimientos adquiridos.
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	17) Dar cumplimiento a los procedimientos	17) Mejorar el desempeño en la labor.
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	18) Cumplir los estándares de calidad superior en todas las actividades cotidianas,	18) Mejorar y hacer posible la entrega de un servicio que satisfaga y fidelice nuestros usuarios.
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	19) Atención medica	19) Registro en historia clinica.
20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico e intervención de los usuarios.	20) Participacion en estudios	20) Identificar las problemáticas y las necesidades de los grupos de valor de la entidad.
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	21) Compromiso con las obligaciones pactadas	21) Optimizar el desempeño y en la consecución de sus objetivos.
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	22) Afiliacion al sistema de seguridad social	22) Pago oportuno
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objetivo del contrato..	23) Cumplimiento de las actividades pactadas	23) Prestación eficiente.

Copia Certificada
Subred Suroccidente

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

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 57417649		REVOLLEDO DIAZ LILIANA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 54 # 10-66 APTO 1101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5732943	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1577079846	9487709035	I	2025/07/10	2025/06/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$9,166,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$28,000,000	$4,984,000			$28,000,000	$3,500,000			$0	$0			$28,000,000	$682,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$28,000,000	$4,984,000			$28,000,000	$3,500,000			$0	$0			$28,000,000	$682,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$28,000,000	$4,984,000			$28,000,000	$3,500,000			$0	$0			$28,000,000	$682,100		$0	$0
1	CC 57417649	REVOLLEDO LILIANA	25-14	30	$28,000,000	$4,984,000	EPS001	30	$28,000,000	$3,500,000		0	$0	$0	14-11	30	$28,000,000	$682,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$28,000,000	$4,984,000			$28,000,000	$3,500,000			$0	$0			$28,000,000	$682,100		$0	$0

aportes en línea

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 57417649		REVOLLEDO DIAZ LILIANA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 54 # 10-66 APTO 1101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5732943	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1577079846	9487709035	I	2025/07/10	2025/06/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$9,166,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,984,000	$0	$0	$4,984,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$4,984,000	$0	$0	$4,984,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$682,100	$0	$0	$682,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$682,100	$0	$0	$682,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500,000	$0	$0	$3,500,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$3,500,000	$0	$0	$3,500,000
TOTAL				1	$9,166,100	$0	$0	$9,166,100

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	57417649
NOMBRES	LILIANA BEATRIZ
APELLIDOS	REVOLLEDO DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	20/08/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/25/2025 11:24:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	57417649	REVOLLEDO	DIAZ	LILIANA	BEATRIZ	2025-06	EPS ALIANSALUD	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS ALIANSALUD	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS ALIANSALUD	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS ALIANSALUD	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS ALIANSALUD	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS ALIANSALUD	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Medellín, 25 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ identificado(a) con C57417649 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C574176492520641989

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.19

Volver | **Últimas modificaciones** | **Todos** | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
5918645	722-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	1/02/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6 días para terminar *(31/07/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LILIANA REVOLLEDO	110.766.796 COP	Modificación aceptada enviada	Detalle
4537427	3139-2024	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	1/02/2024 7:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LILIANA REVOLLEDO	179.905.248 COP	En ejecución	Detalle
3383864	729-2023	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	1/02/2023 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2024 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LILIANA REVOLLEDO	227.950.000 COP	En ejecución	Detalle
857974	PS 3445 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1	Entidad Estatal	1/02/2020 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LILIANA REVOLLEDO	132.107.871 COP	En ejecución	Detalle
2808094	7686-2022	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	5/07/2022 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LILIANA REVOLLEDO	131.679.450 COP	En ejecución	Detalle

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2025-02- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	2025-02- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2025-03- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	2025-03- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2025-04- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	2025-04- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2025-05- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	2025-05- Cuenta de Cobro SECOP II - Liliana Revolledo - 57417649.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d272aecac2313134bf44570582d89d6f23033ca36b7624c5610cbf031ee22b2f00a7f6614f262c5dcda1512603bc68ec

Número de Factura: LBRD-106
Fecha de Emisión: 25/07/2025
Fecha de Vencimiento: 25/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: REVOLLEDO DIAZ LILIANA BEATRIZ
Nombre Comercial: REVOLLEDO DIAZ LILIANA BEATRIZ
Nit del Emisor: 57417649
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 54 10 66 AP 1101
Teléfono / Móvil: 3043478184
Correo: lrebolledo_diaz@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Subred integrada de salud sur occidente e.s.e
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: calle 9 N 39 46
Teléfono / Móvil: 7560505
Correo: suresoc@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121607	Servicios de siquiatras	HUR	160,00	$ 118.594,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 18.975.040,00

Notas Finales

Servicios especializados prestados durante el mes de julio 2025
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
25/07/2025 08:49:31
Documento validado por la DIAN:
25/07/2025 08:49:31
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	18975040
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	18975040
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	18975040
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 18975040

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	18.975.040,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	18.975.040,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	18.975.040,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 18.975.040,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089416337 Rango desde: 101 Rango hasta: 130 Vigencia: 2027-02-25

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ
Identificación:	57417649
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	isidrarada@yahoo.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	1. Interés directo
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto
NORMATIVIDAD	• C.P.C, art. 126. • Ley 1437 de 2011, art.11. • Ley 1952 de 2019, art. 44, 56 núm. 1 y 2, 71, 104 num.1. • Ley 1564 de 2012, art 141, num.1.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	2. Conocimiento previo
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya conocido del asunto en oportunidad anterior
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 2. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	3. Concepto o consejo fuera de la actuación
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya dado consejo o concepto por fuera de la actuación administrativa sobre las cuestiones materia de la misma, o haya intervenido en esta como apoderado(a), agente del Ministerio Público, perito(a) o testigo(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art.11 núm. 11. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 4. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 12.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA I.	4. Que se haya proferido la decisión sujeta a revisión
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) haya proferido la decisión que está sujeta a su revisión
NORMATIVIDAD	• Ley 1952 de 2019, art. 140, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA II.	5. Relación con las partes
DESCRIPCIÓN	Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga relación con las partes interesadas en el asunto
NORMATIVIDAD	• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 3. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA III.	6. Heredero o legatario
DESCRIPCIÓN	Que él(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea heredero(a) o legatario(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 12. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 7. Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 13.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA IV.	7. Amistad o enemistad
DESCRIPCIÓN	Que exista enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 8. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5. • Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA V.	8. Curador o tutor del interesado
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea curador(a) o tutor(a) de la persona interesada en el asunto
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 3. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 4.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VI.	9. Organización, sociedad o asociación a la cual perteneció o continúa siendo miembro
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea socio(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a) en sociedad de personas
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VII.	10. Litigio o controversia
DESCRIPCIÓN	Que exista litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y cualquiera de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a)
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VII.	11. Decisión administrativa pendiente
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado tenga decisión administrativa pendiente en que se controvierta la misma cuestión jurídica que debe resolver
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 13. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 14.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VIII.	12. Denuncia penal
DESCRIPCIÓN	Que alguno de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) haya formulado queja disciplinaria contra el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación disciplinaria
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 6. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 8. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 7.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA VIII.	13. Denuncia Penal
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya formulado denuncia penal contra una de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a), antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación penal, o estar aquellos legitimados para intervenir como parte civil en el respectivo proceso penal
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 7. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 8.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA IX.	14. Acreedor/ deudor
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea acreedor(a) o deudor(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a), salvo cuando se trate de persona de derecho público, establecimiento de crédito o sociedad anónima
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 9. • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 9. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 10.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA X.	15. Antiguo empleador
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, dentro del año anterior, haya tenido interés directo o haya actuado como representante, asesor(a), presidente(a), gerente(a), director(a), miembro(a) de Junta Directiva o socio(a) de gremio, sindicato, sociedad, asociación o grupo social o económico interesado(a) en el asunto objeto de definición
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 16.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XI.	16. Lista de candidatos
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular inscritas o integradas también por el interesado(a) en el período electoral coincidente con la actuación administrativa o en alguno de los dos períodos anteriores
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 14.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XII.	17. Recomendación
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya sido recomendado(a) por el interesado(a) en la actuación para llegar al cargo que ocupa o haya sido señalado por este como referencia con el mismo fin
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 15.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XIII.	18. Relación contractual o de negocios
DESCRIPCIÓN	Que alguno de los interesados(as) en la actuación administrativa sea representante, apoderado(a), dependiente, mandatario(a) o administrador(a) de los negocios del servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado
NORMATIVIDAD	• Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 4. • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 5.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XIV.	19. Participación directa
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado hubiere participado en la expedición del acto enjuiciado, en la formación o celebración del contrato o en la ejecución del hecho u operación administrativa materia de la controversia
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 1 y 4.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XV.	20. Participación en proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo recurso de anulación
DESCRIPCIÓN	Que el(la) juez(a) hubiere intervenido en condición de árbitro(a), de parte, de tercero interesado(a), de apoderado(a), de testigo(a), de perito(a) o de agente del Ministerio Público en el proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo el correspondiente recurso de anulación ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVI.	21. Parientes en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso
DESCRIPCIÓN	Que el cónyuge, compañero(a) permanente, o alguno de los parientes del juez(a) dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad tengan la condición de servidores(as) públicos(as) o contratistas en los niveles directivos, asesor(a) o ejecutivo(a) en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso en calidad de parte o de tercero interesado
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVII.	22. Dádivas
DESCRIPCIÓN	Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado reciba o haya recibido dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios incluyendo dinero
NORMATIVIDAD	• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

TIPOLOGIA XVIII	23. Responsables de la Evaluación de Desempeño
DESCRIPCIÓN	Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados(as) de carrera o en período de prueba cuando se encuentren vinculados(as) con estos por matrimonio o por unión permanente o tengan parentesco dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad o exista enemistad grave con el empleado(a) a evaluar o cuando exista cualquier causal de impedimento o hecho que afecte su objetividad
NORMATIVIDAD	• Decreto Ley 760 de 2005, art. 38.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

Advertencia:

Esta declaración se hizo bajo la gravedad de juramento, por lo tanto, se recibe bajo el principio de la buena fe de que trata el artículo 83 de la Constitución Política, entendiendo que quien la presentó es el usuario registrado en el sistema y se presume que corresponde a información veraz.

Firma electrónica:
LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ 17/07/2025 17:32:55

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

NOMBRE: LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ

CC: 57417649

BOGOTÁ D.C.

Documento electrónico: ee12e498abf5137a213e2e4475bb86eff7cd66cce380f258d3ed70fc46652c1e

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 57417649 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CALLE 54 · 10 - 66 APTO 1101 **Teléfonos** 3043478184 6015732943

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELENA MERCEDES DIAZ CANCHANO	39030481	Madre
JULIO CESAR REBOLLEDO RADA	12608816	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 178.142.925,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 178.142.925,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco BBVA	Cuenta de ahorros	0181000200298894	Chapinero	$ 50.000,00
Banco Caja Social	Cuenta de ahorros	24089081820	Chapinero	$ 11.000.000,00
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	452970033711	LOURDES	$ 11.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa	ESCRITURA 3211 NOTARIA 72	$ 520.000.000,00
Apartamento	ESCRITURA 6132 NOTARIA 62	$ 360.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO CAJA SOCIAL	HIPOTECA	$ 120.600.000,00
BANCAO CAJA SOCIAL	HIPOTECA	$ 215.200.000,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRIA	Integrante

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ⓧ **NO** ◯ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
Sjoerd Hammecher	**C.C** ◯ **C.E** ⓧ **T.I.** ◯	464544

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
LILIANA BEATRIZ REVOLLEDO DIAZ 17/07/2025 17:51:50

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 17-jul-2025

CIUDAD Y FECHA