1. Certificado de inscripción en el registro especial de prestadores

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 844003455 - 3
Naturaleza Jurídica	Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Casanare	Municipio	YOPAL
Código de Prestador	8500100122 - 01		
Nombre del Prestador	CLINICA DEL ORIENTE LTDA		
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Empresa Social del Estado	NO
Dirección	CRA 26 # 14A -38 INT 6.		
Teléfono(s)	635 4846		
Fax	635 4846		
Correo Electrónico	clinicadeloriente2001@yahoo.es		
Razón Social	CLINICA DEL ORIENTE LTDA		
Representante Legal	LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20030408	Fecha de Vencimiento	20200130

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 16 de mayo de 2019 (9:12 a. m.)