SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S.

SORE S.A.S.

SALUD PARA SU EMPRESA

Resolución secretaria de salud del Tolima Nº: 3088 27 de octubre de 2017

PROPUESTA

Objeto del contrato: Celebrar contrato de prestación de servicios con SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS para que apoye la Secretaria de Salud Departamental en el proceso de certificación y registro de localización y caracterización de 600 personas con Discapacidad, en el departamento del Tolima, en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA" de acuerdo a la ***Resolución 0403 DEL 21 DE MARZO de* 2023 MSPS.**

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

En desarrollo del objeto del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

1. Contar al menos con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, incluido obligatoriamente el profesional de medicina, registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de salud y protección social.
2. Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud.
3. Garantizar que en la consulta con el equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad.
4. Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresarán a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación de su entidad.
5. Conforme al artículo 5 y 11 de la Resolución 3100 de 2019 la IPS debe cumplir su obligación anual de realizar la autoevaluación de servicios de salud para mantener sus servicios de salud habilitados y evitar el cierre en la plataforma REPS.
6. Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.
7. Contar con carta de consentimiento informado, dando a conocer claramente a sus usuarios el proceso de valoración para realizar certificación de discapacidad, los derechos y mecanismos que tiene con relación a ésta (para ser entregado en el momento previo a la valoración de certificación)
8. Disponer de las herramientas técnicas, tecnologías y administrativas para garantizar el desarrollo adecuado de la valoración para certificación de discapacidad y el reporte de la información en el RLCPD (acceso a internet, computador, inscripción en SISPRO, talento humano, entre otros).
9. Realizar 500 valoraciones institucionales por el equipo multidisciplinario a 500 personas con discapacidad las cuales serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales.
10. Realizar 100 valoraciones domiciliarias por el equipo multidisciplinario a 100 personas con discapacidad las cuales serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales.
11. Entregar copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.
12. La institución prestadora de servicios de salud, en un término no superior a diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación de la orden expedida por las Direcciones locales de Salud, asignará la cita y realizará la valoración clínica multidisciplinaria; para ello, le comunicará al solicitante o excepcionalmente a la persona de apoyo, la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo.
13. El equipo multidisciplinario deberá asegurarse de que la persona solicitante comprende de qué se trata la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, que la información que de este se derive y su resultado se registrará en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y que esa información será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación de la existencia de discapacidad o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional.
14. El equipo multidisciplinario deberá Entregarle a la persona con discapacidad o su acudiente, el certificado de discapacidad generado por el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. En el evento que no sea posible la generación o la entrega del certificado de discapacidad en la cita, informarle las razones y motivos, y proceder a realizar las

acciones pertinentes para resolver los inconvenientes. En todo caso, el certificado será entregado dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la realización de la valoración clínica multidisciplinaria.

15. El equipo multidisciplinario no podrá certificar a personas con discapacidad pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción ni a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia –USPEC.
16. La Gerencia de la IPS deberá definir la persona responsable de la coordinación del proceso al interior de la Institución Prestadora del Servicio de salud, la cual debe propender por el cumplimiento de todos los requisitos previamente mencionados y establecer comunicación con la mesa de ayuda del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad o con la Dirección Territorial de Salud, en caso de necesitar aclaraciones.
17. La IPS deberá entregar en medio magnético la respectiva certificación y planilla de enfoque diferencial en Excel suministrada por la supervisora del contrato, para lo cual deberán hacer un análisis de lo arrojado en dicha planilla. Es necesario que se especifique el nombre de los municipios en los cuales se autorizó historias clínicas de personas con discapacidad a certificar, al igual tipo de discapacidades presentadas aclarando cuáles corresponden a enfermedades huérfanas. Por otro lado se deberá desagregar los grupos etarios intervenidos así: 0-5 años, 6-13 años, 14-28, 29-5, 60 y más; elaborar desagregado las personas certificadas por municipio de origen elaborar el consentimiento informado para que cada persona con discapacidad o su cuidador autorice la realización de certificación por el equipo multidisciplinario
18. La IPS deberá presentar soportes donde se evidencie el respectivo cargue en el aplicativo WEB de las certificaciones firmadas por el equipo multidisciplinario, la persona con discapacidad y/o acudiente.
19. Entregar informe a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como copia del paquete con los documentos de cada beneficiario como son documento de identidad y certificación de discapacidad, así como el cronograma de las actividades proyectadas por cada mes, memoria fotográfica en medio magnético, planillas de asistencia según modelo entregado por la Secretaría de Salud del Tolima.

3. PLAZO DE EJECUCIÓN: El departamento establece un plazo de ejecución de **Noventa (90)** días calendario a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

4. PROPUESTA ECONOMICA: El departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS ($93.278.300) M/CTE.

5. FORMA DE PAGO: Se acepta la forma de pago especificada en las condiciones mínimas de contratación.

6. GARANTIAS: SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS se compromete a constituir a favor del Departamento del Tolima, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del Contrato, la Póliza de Garantía Única, que ampare los siguientes riesgos: **a)** De cumplimiento General del Contrato, por el Diez (10%) por ciento del valor total del Contrato, Durante la ejecución del Contrato y seis (6) meses más. **b)** Salarios, prestaciones e indemnizaciones, por el Cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato interadministrativo, Duración del contrato y tres años más. **C).** Calidad del Servicio prestado por el DIEZ (10%) por ciento del valor total del contrato por la Duración del contrato y SEIS (6) meses más.

7. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Como Representante Legal de SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que ni yo, ni la empresa que represento nos encontramos incursos en alguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad, o prohibiciones para contratar, señaladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, Constitución Política y demás normas concordantes.

8. PLAZO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA: La propuesta tendrá una validez de treinta (30) días

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S.

SORE S.A.S.

SALUD PARA SU EMPRESA

Resolución secretaria de salud del Tolima Nº: 3088 27 de octubre de 2017

9. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
NIT : 900.421.821 - 1
DIRECCION: AVENIDA FERROCARRIL # 41 -46 MACARENA PARTE BAJA
CORREO: saludocupacionalsore.gerencia@hotmail.com
TELEFONO : 3108713746

JULIO CESAR GUERRERO CASTRO
Representante Legal
SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE
SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
Fecha expedición: 2023/09/20 - 15:17:27 **** Recibo No. H000048269 **** Num. Operación. 01-JGUZMAN-20230920-0026
CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUÉ TRABAJANDO POR UNA REGIÓN DE EMPRESARIOS
*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN sPD1ZDKeC9

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
SIGLA: SORE SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900421821-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : IBAGUE
DOMICILIO : IBAGUE

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 213424
FECHA DE MATRÍCULA : MARZO 14 DE 2011
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 27 DE 2023
ACTIVO TOTAL : 1,099,984,434.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : AV FERROCARRIL N 41-46
BARRIO : BRR LA MACARENA PARTE BAJA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 73001 - IBAGUE
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2647277
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3108713746
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : soreibague@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : AV FERROCARRIL N 41-46
MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
BARRIO : BRR LA MACARENA PARTE BAJA
TELÉFONO 1 : 2647277
TELÉFONO 2 : 3108713746
CORREO ELECTRÓNICO : soreibague@gmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : soreibague@gmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

CERTIFICA - AFILIACIÓN

EL COMERCIANTE ES UN AFILIADO DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 12 DE LA LEY 1727 DE 2014.

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 10 DE MARZO DE 2011 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42900 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2011, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS.

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL:

LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICINA OCUPACIONAL, INVESTIGACION, EDUCACION Y CAPACITACION, DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DE PROGRAMAS EN SALUD OCUPACIONAL, CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, SERVICIO DE LABORATORIO, VACUNACIÓN, OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA RESPIRATORIA, ESPIROMETRIA, ELECTROCARDIOGRAFÍA, RADIOLOGÍA Y EN GENERAL TODAS LAS ESPECIALIZADAS DE LA MEDICINA. ASI MISMO, LA COMERCIALIZACION DE EQUIPOS MEDICOS, DOTACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PODRA REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO.

LA SOCIEDAD PODRA LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASI COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	100.000.000,00	500,00	200.000,00
CAPITAL SUSCRITO	10.000.000,00	50,00	200.000,00
CAPITAL PAGADO	10.000.000,00	50,00	200.000,00

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE

UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN NO TENDRÁ SUPLENTES, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE UN AÑO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 10 DE MARZO DE 2011 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42900 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2011, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	GUERRERO CASTRO JULIO CESAR	CC 14,228,617

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : SALUD OCUPACIONAL REGIONAL
MATRICULA : 213490
FECHA DE MATRICULA : 20110316
FECHA DE RENOVACION : 20230327
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
DIRECCION : AV FERROCARRIL N 41-46
BARRIO : BRR LA MACARENA PARTE ALTA

CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE
SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
Fecha expedición: 2023/09/20 - 15:17:28 **** Recibo No. H000048269 **** Num. Operación. 01-JGUZMAN-20230920-0026

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN sPD1ZDKeC9

MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
TELEFONO 1 : 2647277
CORREO ELECTRONICO : soreibague@gmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 1,099,984,434

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $1,687,725,073
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8621

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación sPD1ZDKeC9

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



LUIS FERNANDO VEGA SÁENZ
Director Jurídico

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890923091

(415)7707212489984(8020) 000001489092309 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 1 8 2 1	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
SALUD OCUPACIONAL REGIONAL	SORE SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LA MACARENA PARTE BAJA AV FERROCARRIL 41 46

42. Correo electrónico soreibague@gmail.com

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

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 1 0 3 1 4	8 6 9 2	2 0 1 1 0 3 1 4					1

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 5	7	1 4	1 6	4 2	5 2	5 5																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 61. Fecha 2023 - 01 - 25 / 07 : 54: 35

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO CASTRO JULIO CESAR
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890923091

(415)7707212489984(8020) 000001489092309 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 1 8 2 1	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 1 0 3 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 3 1 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 1 3 4 2 4	
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 0 3 1 0	
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890923091

(415)7707212489984(8020) 000001489092309 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 1 8 2 1	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 3 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 4 2 2 8 6 1 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUERRERO	CASTRO	JULIO	CESAR

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890923091

(415)7707212489984(8020) **000001489092309 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 1 8 2 1	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento: SALUD OCUPACIONAL REGIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1	

165. Dirección: BRR LA MACARENA PARTE BAJA AV FERROCARRIL 41 46

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 2 1 3 4 9 0	2 0 1 1 0 3 1 6	
168. Teléfono: 2 6 4 7 2 7 7	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

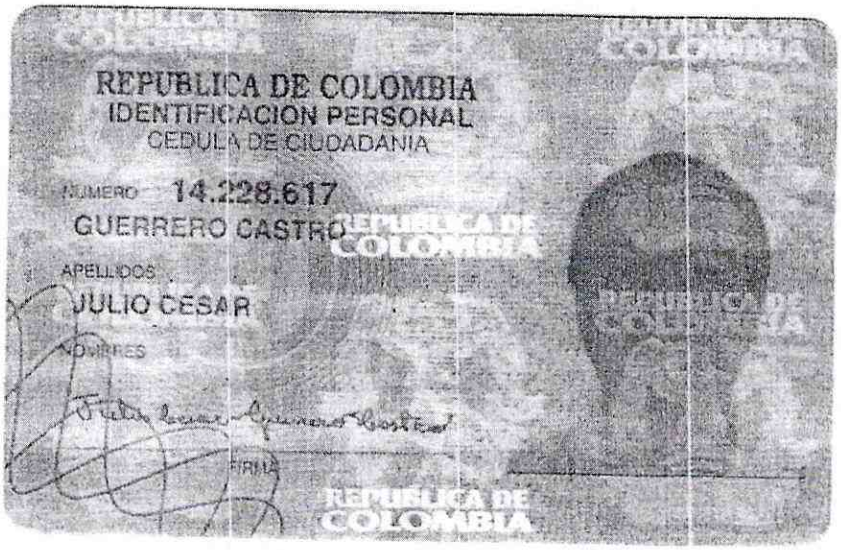
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

67



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14.228.617
GUERRERO CASTRO
APELLIDOS
JULIO CESAR
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1958
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

28-SEP-1977 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00151716-M-0014228617-20090306 0010168214A 2 6410007995

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 232098542

PIB
07:18:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de septiembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JULIO CESAR GUERRERO CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 14228617:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 232100375

PIB
07:56:15
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de septiembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS identificado(a) con NIT número 9004218211:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 28 de septiembre de 2023, a las 07:19:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	14228617
Código de Verificación	14228617230928071917

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 28 de septiembre de 2023, a las 07:57:58, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9004218211
Código de Verificación	9004218211230928075758

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

72

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:23:19 AM horas del 28/09/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **14228617**
Apellidos y Nombres: **GUERRERO CASTRO JULIO CESAR**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/09/2023 12:50:51 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **14228617 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **73360629** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

74

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:20:22 horas del 20/09/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **14228617,** Apellidos y Nombres **GUERRERO CASTRO JULIO CESAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL TOLIMA**, con NIT **800113672-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA.

DIRECCIÓN DE OFERTA DE SERVICIOS.

DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS, en su sede de prestador SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS del municipio de IBAGUÉ - departamento de TOLIMA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7300102159 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900421821-1	Nombre o razón social:	SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS		
Fecha de inscripción:	2011/04/08	Fecha de vencimiento:	2024/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JULIO CESAR GUERRERO CASTRO			Dirección administrativa:	AVENIDA FERROCARRIL NO. 41-46 MACARENA PARTE BAJA
Telefono:	2647277 2701329 3108713746	Fax:		Email:	saludocupacionalsore.gerencia@hotmail.com
Municipio:	IBAGUÉ			Departamento:	TOLIMA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	00213424	20110314	CAMARA DE COMERCIO	IBAGUE

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	7300102159 01 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS		
Dirección:	AVENIDA FERROCARRIL NO. 41-46	Barrio:	LA MACARENA PARTE BAJA

Centro Poblado:	IBAGUÉ			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	2647277	Fax:	Email:	saludocupacionalsore@yahoo.com	
Gerente:	JULIO CESAR GUERRERO CASTRO		Fecha de Apertura:	2011/04/08	
Municipio:	IBAGUÉ		Departamento:	TOLIMA	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	730010215901 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS				
Dirección:	AVENIDA FERROCARRIL NO. 41-46			Barrio:	LA MACARENA PARTE BAJA
Centro Poblado:	IBAGUÉ			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	2647277	Fax:	Email:	saludocupacionalsore@yahoo.com	
Gerente:	JULIO CESAR GUERRERO CASTRO		Fecha de Apertura:	2011/04/08	
Municipio:	IBAGUÉ		Departamento:	TOLIMA	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	730010215901 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS				
Dirección:	AVENIDA FERROCARRIL NO. 41-46			Barrio:	LA MACARENA PARTE BAJA
Centro Poblado:	IBAGUÉ			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	2647277	Fax:	Email:	saludocupacionalsore@yahoo.com	
Gerente:	JULIO CESAR GUERRERO CASTRO		Fecha de Apertura:	2011/04/08	
Municipio:	IBAGUÉ		Departamento:	TOLIMA	

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170606	DHSS0025169
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170606	DHSS0025170
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20110406	DHSS0025171
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20211203	DHSS0337368
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170606	DHSS0025172
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170606	DHSS0025173

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambulatoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	08:00A14:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A16:00	08:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas, Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el dia jueves 03 de agosto de 2023 (9:40 a.m.).

VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR.
DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 73000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 73000REPS

Versión 3.0. **Fecha de Impresión: jueves 03 de agosto de 2023 (9:40 a.m.).**

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Número Estampilla		73-5218210308230403		213627
Tipo Contratista N/A	Salud Ocupacional Regional S.a.s			
C.C. ó Nit.	900421821	Regimen	N/A	
Tipo Acto	Tramite			
	Número Acto	28702	Fecha	2023
	Valor Acto con IVA $	0,00	Valor Acto sin IVA	$ 38.667,00
	Nombre Estampilla PRO	Para el bienestar del Adulto mayor	Valor Estampilla	$ 8.000,00
	Fecha Pago	2023-08-03		
	Fecha Impresión	2023-08-03		

"El Tolima nos une"
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calles 10 y 11, Piso 9
Código Postal 730006

0213627

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 7300102159 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
Código y nombre sede del prestador: 7300102159-01 - SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S.

SORE S.A.S.

SALUD PARA SU EMPRESA

Resolución secretaria de salud del Tolima Nº: 3088 27 de octubre de 2017

EL SUSCRITO CONTADOR DE LA SOCIEDAD SALUD OCUPACIONAL REGIONAL IPS S.A.S CON NIT: 900.421.821-1

En cumplimiento de lo dispuesto en artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la sociedad Salud Ocupacional Regional IPS S.A.S identificada con Nit: 900.421.821-1, ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes, adicional se encuentra exonerado del pago de aportes parafiscales a favor del SENA,ICBF y las cotizaciones al régimen contributivo d salud debido a que cumple con las condiciones establecidas para tal fin en el articulo 114-1 del estatuto tributario.

La presente certificación se expide en la ciudad de Ibagué departamento del Tolima a los veinticinco (25) dias del mes de septiembre del año 2023.

CAMILO ANDRES DIAZ CARRILLO
Contador Publico
C.C.1.110.463.263
T.P. 150692 - T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.463.263

DIAZ CARRILLO
APELLIDOS

CAMILO ANDRES
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-1987

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

07-SEP-2005 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2900100-63143221-M-1110463263-20051212 00340 05346C 02 190993180

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



150692-T

CAMILO ANDRES
DIAZ CARRILLO
C.C. 1110463263
RESOLUCION INSCRIPCION 179 FECHA 03/06/2010
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE Leonardo Sánchez G.

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 161203

FIRMA DEL TITULAR 75649

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
CC8A2C9CE423BDD5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CAMILO ANDRES DIAZ CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110463263 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 150692-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Julio de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 232099680

PIB
07:44:10
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 28 de septiembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CAMILO ANDRES DIAZ CARRILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110463263:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 28 de septiembre de 2023, a las 07:45:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110463263
Código de Verificación	111046326323092807451O

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

86

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:45:54 AM horas del 28/09/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1110463263**
Apellidos y Nombres: **DIAZ CARRILLO CAMILO ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

DAVIVIENDA

87

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

IBAGUE, TOLIMA, 23/08/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SORE S A S** con NIT **900.421.821-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 166369999114

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

88

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Ibagué

Número de documento:900421821

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: SORE SAS
Nombre abreviado: SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS
Tipo de documento: NIT
Número de documento: 900421821
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Sociedad por acciones simplificada

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: JULIO CESAR GUERRERO CASTRO
Identificación: 14228618
Nacionalidad: colombiana
Domicilio: ibague tolima
Tipo documento:
Género:

Información General

Mipyme: No
Régimen tributario: Régimen especial
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:
Si No

Contactos

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73001 - Ibagué Departamento: Tolima Municipio: Ibagué
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: saludocupacionalsore gerencia@hotmail.com
Teléfono de oficina: 2701329
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 122

Últimas ofertas enviadas: 22/06/2023
Última selección28/06/2023
Última actualización 17/07/2023 12:07 PM

Datos del perfil 5% Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias