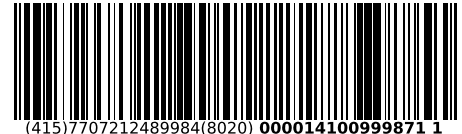


		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141009998711			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 805027338				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
						14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
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 RED DE SALUD DEL SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali		001	
41. Dirección principal CR 43 39 A 00 ESQ							
42. Correo electrónico redsurorientel2@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3280847		45. Teléfono 2 3177639065	
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código 8610		47. Fecha inicio actividad 20030701		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 6781416425255							
06- Ingresos y patrimonio. 55- Informante de Beneficiarios Finales							
07- Retención en la fuente a título de rent							
08- Retención timbre nacional							
14- Informante de exogena							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
42- Obligado a llevar contabilidad							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 04 - 11 / 08 : 20: 32	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre PERLAZA ORTIZ HUGO EZEQUIEL			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141009998711



(415)7707212489984(8020) 000014100999871 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 5 0 2 7 3 3 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

3

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

2 3

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 2	0 1	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	1 0 6	1 5 3 0	83. Nacional público 1 0 0 . 0 %
73. Fecha	2 0 0 3 0 1 1 5	2 0 0 3 1 1 0 5	84. Nacional privado 0 . 0 %
74. Número de notaría			
75. Entidad de registro	0 1	0 1	85. Extranjero 0 %
76. Fecha de registro	2 0 0 3 0 1 1 5	2 0 0 3 1 1 0 5	86. Extranjero público 0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	1 0 6	1 5 3 0	87. Extranjero privado 0 . 0 %
78. Departamento	7 6	7 6	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1	
Vigencia			
80. Desde	2 0 0 3 0 1 1 5		
81. Hasta			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia Nacional de Salud

1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

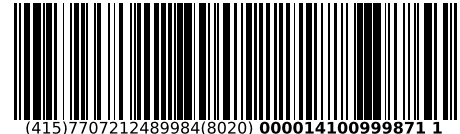
Vinculación económica

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141009998711



(415)7707212489984(8020) 000014100999871 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 5 0 2 7 3 3 8

1

Impuestos de Cali

5

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 4 0 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 6 8 4 0 6 7 6	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido PERLAZA	105. Segundo apellido ORTIZ	106. Primer nombre HUGO
107. Otros nombres EZEQUIEL	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal

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

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

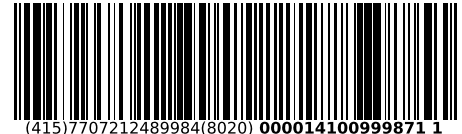
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación
102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141009998711



(415)7707212489984(8020) 000014100999871 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 5 0 2 7 3 3 8 1

Impuestos de Cali

5

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 4 5 0 9 3 9 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido DURAN	116. Segundo apellido PEÑAFIEL	117. Primer nombre ALEXANDER	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 0 0 1 0 1	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 4 3 7 8 4 3 6	113. DV 2	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido OLIVA	116. Segundo apellido CORDOBA	117. Primer nombre ROBERT	118. Otros nombres ANGELO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 5 0 4	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 3 1 9 1 1 7 5 8	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MELLIZO	116. Segundo apellido VILLEGAS	117. Primer nombre ANA	118. Otros nombres BETTY	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 3 1 0 3 0	123. Fecha de retiro	

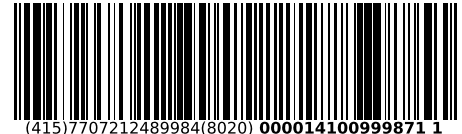
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 3 1 9 3 9 3 1 6	113. DV 4	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GALINDO	116. Segundo apellido LASSO	117. Primer nombre ELSA	118. Otros nombres INES	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 3 1 2 2 1	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 4 6 3 6 0 1 4	113. DV 5	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido ESCOBAR	116. Segundo apellido MORALES	117. Primer nombre GERMAN	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 0 1 0 1	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141009998711



(415)7707212489984(8020) 000014100999871 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 5 0 2 7 3 3 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

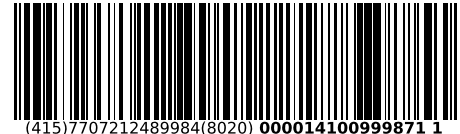
Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 9 2 7 7 1 2 5	126. DV	127. Número de tarjeta profesional 2 4 6 9 7
	128. Primer apellido MORA	129. Segundo apellido MARTINEZ	130. Primer nombre HERNAN	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 0 5 9 3 1 1 2	133. DV 2	134. Sociedad o firma designada KRESTON RM S.A.	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 2 2 0 9 0 6			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	137. Número de identificación 6 6 8 6 2 0 2 0	138. DV	139. Número de tarjeta profesional 1 0 0 5 7 2
	140. Primer apellido MONTES	141. Segundo apellido RIOS	142. Primer nombre LUZ	143. Otros nombres AIDA
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 0 5 9 3 1 1 2	145. DV 2	146. Sociedad o firma designada KRESTON RM S.A.	
	147. Fecha de nombramiento 2 0 2 2 0 9 0 6			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 1 6 5 9 4 4 9 1	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 3 8 1 5 2 T
	152. Primer apellido LEAL	153. Segundo apellido SALAMANCA	154. Primer nombre HERNAN	155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 0 3 0 1 0 1			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141009998711



(415)7707212489984(8020) 000014100999871 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 5 0 2 7 3 3 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

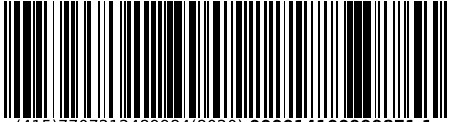
5

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

160. Tipo de establecimiento Sede	0 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento RED DE SALUD DEL SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.			
163. Departamento Valle del Cauca	7 6	164. Ciudad/Municipio Cali	0 0 1
165. Dirección CR 43 39 A 00 ESQ			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono 3 2 8 0 8 4 7		169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Otro tipo de establecimiento	9 9	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA			
163. Departamento Valle del Cauca	7 6	164. Ciudad/Municipio Cali	0 0 1
165. Dirección CR 43 39 00 ESQ			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono 3 2 8 0 8 4 7		169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Otro tipo de establecimiento	9 9	161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO.			
163. Departamento Valle del Cauca	7 6	164. Ciudad/Municipio Cali	0 0 1
165. Dirección CR 39 D 39 00			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono 3 2 8 1 1 8 4		169. Fecha de cierre	

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				<div>001</div>	
Espacio reservado para la DIAN				Página 7 de 7 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141009998711			
				 (415)7707212489984(8020) 000014100999871 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 8		1		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
1							
160. Tipo de establecimiento Otro tipo de establecimiento 9 9		161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1					
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD UNION DE VIVIENDA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6		164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1					
165. Dirección CR 41 D 45 100							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 3 3 7 7 1 2 3				169. Fecha de cierre			
2							
160. Tipo de establecimiento Otro tipo de establecimiento 9 9		161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1					
162. Nombre del establecimiento CENTRO DE SALUD MARIANO RAMOS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6		164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1					
165. Dirección CL 45 47 B 00							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 3 2 8 1 1 8 7				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			