DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040891214

(415)7707212489984(8020) 000014104089121 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 4 9 8 7	7	Impuestos de Cali 5	

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
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
CLINICA CALI	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
AV 3 NORTE 32 AN 40

42. Correo electrónico dir.financiero@clinicacali.com

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

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 1 0	2 0 2 3 0 4 2 6	8 6 2 1	2 0 2 3 0 4 2 6	8 6 9 1 / 8 6 9 2		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	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 17 / 09 : 24: 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDON TORRES FAVIAN ALEJANDRO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040891214

(415)7707212489984(8020) **000014104089121 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 4 9 8 7	7	Impuestos de Cali 5	

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		
73. Fecha	2 0 2 3 0 4 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 3 0 5 1 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 1 8 7 3 6 8	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 3 0 4 2 6	
81. Hasta	9 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

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 2 3 0 5 1 8		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040891214

(415)7707212489984(8020) **000014104089121 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 4 9 8 7	7	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 5 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 0 2 1 8 3 9 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CORDON	TORRES	FAVIAN	ALEJANDRO

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 5 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 1 9 0 5 3 4 1 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CORDON	TORRES	LUISA	FERNANDA

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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040891214

(415)7707212489984(8020) **000014104089121 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 4 9 8 7		Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 9 8 3 8 5 7	6	3 1 8 0 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MORAN	GUERRERO	MARIO	FERNANDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 7 7 0 4 6 7	3	M & G CONSULTORES Y ASESORES SAS

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 4 2 9

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040891214

(415)7707212489984(8020) **000014104089121 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 4 9 8 7	7	Impuestos de Cali 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: CLINICA CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: AV 3 NORTE 32 AN 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 1 1 8 7 3 6 9	2 0 2 3 0 5 1 2	
168. Teléfono: 3 8 7 6 9 1 0	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

BBVA Net Cash

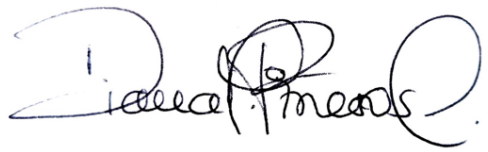
BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **INVERSIONES EN SALUDDEL VALLE SAS**, identificado (a) con NIT número **901.714.987-7** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA CORRIENTE** No. **0300004207** aperturada el **18 de septiembre del 2023**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **13 de febrero del 2025.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0300004207**
Cuenta de 16 dígitos:**0300000100004207**
Cuenta de 20 dígitos:**00130300000100004207**



Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DE CERTIFICADO PARA ACREDITAR ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Santiago de Cali, 17 de febrero 2025.

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉREA COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION
Cali – valle del Cauca.

Referencia: Proceso de Contratación No. **006-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2025**.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, en mi condición de Representante Legal de INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S,** declaro y acepto conocer íntegramente el contenido de todas y cada una de las especificaciones técnicas, así como de las **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS** detalladas en la invitación publica, estudios y documentos previos, que rige el proceso de selección No. 006**-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2025.** y contenidos en el punto 3 ESTUDIO TECNICO del Estudio Previo **ANEXO TÉCNICO.**

De igual manera, manifiesto haber efectuado en forma personal, un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones técnicas contenidas en el **ANEXO TÉCNICO,** detalladas en la invitación publica, estudios y documentos previos, que rige el proceso de selección No. **006-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2025.** y contenidos en el punto 3 ESTUDIO TECNICO del Estudio Previo **ANEXO TÉCNICO, lo que indica expresamente, que bajo ningún motivo me exonero de la responsabilidad que me acude a su cumplimiento**.

Con la suscripción del presente Anexo, en forma voluntaria e irrevocable, **ACEPTO** las especificaciones técnicas mínimas requeridas planteadas por **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉREA COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION,** en el anexo y especificaciones técnicos establecidas y demás que puedan surgir a partir de las diferentes adendas generadas en desarrollo del proceso; en consecuencia, **ME COMPROMETO A DARLES ESTRICTO CUMPLIMIENTO.**

DESCRIPCIÓN	ACEPTACIÓN EXPRESA
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETALLADAS EN ANEXO TÉCNICO**,** del proceso de selección No. **006-00-MDN-**	**SI ACEPTO LAS ESPECIFICACIONES**

CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2025, cuyo objeto es: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ALTA, MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD COMO APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO PARA CUBRIR LA NECESIDAD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM EMAVI".	**TÉCNICAS, ASÍ COMO EL PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN**

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Cali, a los 17 días del mes de febrero de 2025.

Atentamente,

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S
NIT: 901714987-7

FORMULARIO OFERTA ECONÓMICA

Santiago de cali, 17 de febrero del 2025

Señores
MDN-FAC-DGSM-EMAVI-ESM
Cali – Valle del Cauca.

Proceso de Minima Cuantía para servicios de salud No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2025

Objeto: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ALTA, MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD COMO APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO PARA CUBRIR LA NECESIDAD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM EMAVI"

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma actuando en calidad de Representante legal del Proponente **INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S**, con NIT: **901714987-7**, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto haber efectuado un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones contenidas en el ANEXO TÉCNICO, lo que inequívocamente declaro que por ningún motivo me exonero de la responsabilidad y por lo mismo, me obligo a su irrestricto cumplimiento.

Por lo anterior, me permito detallar mi propuesta económica en los siguientes términos:

No	CUPS	EXAMEN	VALOR A OFERTAR
1	903703	VITAMINA B 12	203.504
2	903016	FERRITINA	88.592
3	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	98.560
4	903859	POTASIO	54.768
5	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]	31.024
6	903846	HIERRO TOTAL	65.408
7	903864	SODIO	45.360
8	903810	CALCIO	32.816

9	904912	HORMONA PARATIROIDEA	179.760
10	903706	VITAMINA D25 DIHIDROXI	203.504
11	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG-HBS)	167.104
12	904904	TIROESTIMULANTE HORMONA ULTRASENSIBLE (TSH)	121.744
13	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	167.104
14	903065	Péptido Natriurético Cerebral (NT-ProBNP)	203.840
15	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES -ANA- (IFI)	110.208
16	903803	ALBUMINA	15.680
17	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	27.216
18	904920	TIROGLOBULINA	68.456
19	903813	CLORO [CLORURO]	17.584
20	903605	IONOGRAMA	17.584
21	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H	17.584
22	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	112.000
23	903044	SATURACIÓN DE LA TRANSFERRINA -INCLUYE DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO CAPACIDAD	48.196
24	905201	ACIDO VALPROICO	96.992
25	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A(RO)SSB-(LA)	235.088
26	906906	COMPLEMENTO SÉRICO FRACCIÓN 3 -C3- (NEFELOMETRÍA)	157.584
27	906908	COMPLEMENTO SÉRICO FRACCIÓN 4 -C4- (NEFELOMETRÍA)	157.584
28	903823	DEPURACIÓN DE CREATININA	35.616
29	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HTC]	187.712
30	906463	TIROIDES ANTICUERPOS TIROGLOBULINICOS	113.904
31	906417	ANTICUERPOS ANTI DNA ESPECIFICO CADENA DOBLE	193.984

32	906460	ANTICUERPOS MICROSOMALES ANTIPEROXIDASA- TPO	113.904
33	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	196.672
34	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	35.616
35	901217	CULTIVOS RECTO -VAGINAL	90.720
36	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	47.152
37	903062	GASES VENOSOS	235.088
38	903839	GASES ARTERIALES	347.424
39	904107	HORMONA LUTEINIZANTE -LH-	161.280
40	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	141.232
41	904108	PROLACTINA-MUESTRA ÚNICA	125.440
42	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA]	98.000
43	903863	PROTEÍNAS TOTALES	15.680
44	904602	TESTOSTERONA TOTAL	121.744
45	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	141.232
46	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	141.232
47	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG -ANTI-CMV-G- (EIA)	102.816
48	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGM -ANTI-CMV-M- (EIA)	102.816
49	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG CONTRA EL ANTÍGENO CAPSULAR (VCA-G) (EIA)	143.360
50	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM CONTRA EL ANTÍGENO CAPSULAR (VCA-M) (EIA)	143.360
51	906913	PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA (NEFELOMETRIA)	78.064
52	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN FUNCIONAL	124.614
53	904601	TESTOSTERONA LIBRE	132.832
54	908807	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	527.786

55	906415	ANTICUERPOS CITOPLASMÁTICOS ANTINEUTROFILOS-ANCA	86.713
56	908436	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA	101.920
57	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO (IFI)	193.984
58	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	167.104
59	907201	ESPERMOGRAMA	83.776
60	906241	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG G POR EIA	127.568
61	906243	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG M POR EIA	133.840
62	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS -ANTI-HTLV-I-II	132.832
63	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER 125 -CA 125- (OVARIO)	237.776
64	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	237.776
65	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.685
66	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	121.744
67	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	121.744
68	906809	ELECTROFORESIS ALCALINA DE HEMOGLOBINA	70.560
69	906492	AUTOANTICUERPOS A RECEPTORES DE TSH	274.400
70	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E]	98.000
71	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	141.232
72	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA	141.232
73	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	15.680
74	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G]	78.064
75	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M]	78.064
76	903847	LIPASA	59.024
77	903854	MAGNESIO	35.616

78	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	230.832
79	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]	104.944
80	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA	141.792
81	904303	CORTISOL Y GLUCOSA, PRE Y POST INSULINA	139.664
82	904501	ANDROSTENEDIONA	196.672
83	904503	ESTRADIOL	126.560
84	904510	PROGESTERONA	129.696
85	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	138.096
86	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]	138.096
87	901209	CULTIVOS EN GENERAL	90.720
88	903604	CALCIO IÓNICO	32.816
89	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	106.960
90	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G	171.808
91	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M	171.808
92	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	78.604
93	906305	DENGUE ANTIGENO NS1	163.968
94	903111	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	66.976
95	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES. *INCLUYE: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE*	90.720
96	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO	111.216
97	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	109.648
98	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO *INCLUYE: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GENERO Y/O ESPECIE.*	48.048
99	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA OCASIONAL	70.112

100	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	232.929
101	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	118.608
102	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G	147.056
103	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M	147.056
104	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.056
105	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	147.056
106	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A	171.808
107	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.685
108	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.719
109	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	17.584
110	903608	ZINC	98.000
111	903609	ZINC EN ORINA DE 24H	98.000
112	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.016
113	903105	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	98.560
114	906611	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.200
115	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	22.176
116	906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA).	152.880
117	906221	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI- CORE HBC] &	132.832
118	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SÉRICA	129.696
119	903045	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	138.096
120	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	84.896
121	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS)	113.904
122	903402	ALDOLASA	62.160

123	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	74.816
124	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.400
125	903865	SODIO EN ORINA PARCIAL	45.360
126	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	54.768
127	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	176.624
128	904801	ALDOSTERONA	207.200
129	904805	CORTISOL	109.648
130	904806	CORTISOL DOS MUESTRAS (AM-PM)	88.525
131	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	44.800
132	903021	HAPTOGLOBINA	52.192
133	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA O CUANTITATIVA	56.000
134	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	224.560
135	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	54.320
136	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	414.400
137	906208	DENGUE ANTICUERPOS IGM (Elisa)	57.999
138	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN. CITOLOGÍA VAGINAL	44.352
		PROCEDIMIENTOS [ESTUDIOS] ANATOMOPATOLOGICOS, EN BIOPSIA **Incluye:** PARA MUESTRA SIMPLE (UNICA) O MÚLTIPLE (DOS O MAS); ESTUDIO MACRO Y/O MICROSCÓPICO, PROCESO HISTOLÓGICO DE MUESTRA OBTENIDA POR TRUCUT O SIMILAR, REPRESENTATIVO DE UN MISMO ÓRGANO O TEJIDO OBTENIDO DE ACTO QUIRÚRGICO. AQUELLAS PARA CONFIRMAR LEISHMANIASIS CUTÁNEA O VICERAL, LEPRA, TUBERCULOSIS, SIDA O MICOSIS ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA **Excluye:** toma de muestra	-
139	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	106.400
140	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	189.280

141	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA.	141.232
142	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	457.520

La IPS deberá enviar en la oferta económica el portafolio con sus tarifas en formato Excel.

a) Los valores a ofertar corresponderán a las tarifas propias del proponente
b) Las tarifas de medicamentos, insumos de uso hospitalario, material de osteosíntesis, corresponderán a las tarifas propias del proponente
c) Oferta económica en pesos para cada uno de los ítems solicitados a evaluar.
d) Los procedimientos o exámenes a realizar deben ser cotizados o cobrados de manera integral, no se aceptan solicitudes de adicionales al CUPS requerido como medicamentos e insumos.

Nota: El presente proceso tiene presupuesto por monto agotable.

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S
NIT: : 901714987-7

OFERTA TÉCNICA

Proceso de Selección mínima Cuantía No.006-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2025.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto haber efectuado un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones contenidas en el ANEXO TÉCNICO, lo que inequívocamente declaro que por ningún motivo me exonero de la responsabilidad y por lo mismo me obligo a su irrestricto cumplimiento.

Por lo anterior, me permito detallar mi propuesta técnica en los siguientes términos:

1.1.	1. Ficha Técnica:

El oferente debe ofertar los siguientes ítems:
EL PROPONENTE DEBERÁ OFERTAR COMO MÍNIMO LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO EN LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES EN CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES DE ALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:
PATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA, QUÍMICA CLÍNICA, HEMATOLOGÍA, COAGULACIÓN, INMUNOLOGÍA, PRUEBAS ESPECIALES Y DEMÁS EXÁMENES QUE SE ENCUENTREN EN EL ACUERDO No 002 (ABRIL 27 DEL 2001) PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.

No	CUPS	EXAMEN
1	903703	VITAMINA B 12
2	903016	FERRITINA
3	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
4	903859	POTASIO
5	903835	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS]
6	903846	HIERRO TOTAL
7	903864	SODIO
8	903810	CALCIO
9	904912	HORMONA PARATIROIDEA
10	903706	VITAMINA D25 DIHIDROXI
11	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG-HBS)
12	904904	TIROESTIMULANTE HORMONA ULTRASENSIBLE (TSH)
13	906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]
14	903065	Péptido Natriurético Cerebral (NT-ProBNP)
15	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES -ANA- (IFI)
16	903803	ALBUMINA
17	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]
18	904920	TIROGLOBULINA
19	903813	CLORO [CLORURO]
20	903605	IONOGRAMA
21	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H
22	901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]

23	903044	SATURACIÓN DE LA TRANSFERRINA -INCLUYE DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO CAPACIDAD
24	905201	ACIDO VALPROICO
25	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A(RO)SSB-(LA)
26	906906	COMPLEMENTO SÉRICO FRACCIÓN 3 -C3- (NEFELOMETRÍA)
27	906908	COMPLEMENTO SÉRICO FRACCIÓN 4 -C4- (NEFELOMETRÍA)
28	903823	DEPURACIÓN DE CREATININA
29	906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HTC]
30	906463	TIROIDES ANTICUERPOS TIROGLOBULINICOS
31	906417	ANTICUERPOS ANTI DNA ESPECIFICO CADENA DOBLE
32	906460	ANTICUERPOS MICROSOMALES ANTIPEROXIDASA- TPO
33	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO
34	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
35	901217	CULTIVOS RECTO -VAGINAL
36	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
37	903062	GASES VENOSOS
38	903839	GASES ARTERIALES
39	904107	HORMONA LUTEINIZANTE -LH-
40	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]
41	904108	PROLACTINA-MUESTRA ÚNICA
42	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA]
43	903863	PROTEÍNAS TOTALES
44	904602	TESTOSTERONA TOTAL
45	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA
46	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA
47	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG -ANTI-CMV-G- (EIA)
48	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGM -ANTI-CMV-M- (EIA)
49	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGG CONTRA EL ANTÍGENO CAPSULAR (VCA-G) (EIA)
50	906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IGM CONTRA EL ANTÍGENO CAPSULAR (VCA-M) (EIA)
51	906913	PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA (NEFELOMETRIA)
52	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN FUNCIONAL
53	904601	TESTOSTERONA LIBRE
54	908807	HEPATITIS C, CARGA VIRAL
55	906415	ANTICUERPOS CITOPLASMÁTICOS ANTINEUTROFILOS-ANCA
56	908436	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA
57	906418	ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO (IFI)
58	906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]
59	907201	ESPERMOGRAMA
60	906241	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG G POR EIA
61	906243	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG M POR EIA

62	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS -ANTI-HTLV-I-II
63	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER 125 -CA 125- (OVARIO)
64	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
65	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
66	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
67	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
68	906809	ELECTROFORESIS ALCALINA DE HEMOGLOBINA
69	906492	AUTOANTICUERPOS A RECEPTORES DE TSH
70	906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E]
71	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA
72	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA
73	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS
74	906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G]
75	906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M]
76	903847	LIPASA
77	903854	MAGNESIO
78	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]
79	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA [ACTH]
80	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTRÓPICA
81	904303	CORTISOL Y GLUCOSA, PRE Y POST INSULINA
82	904501	ANDROSTENEDIONA
83	904503	ESTRADIOL
84	904510	PROGESTERONA
85	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA
86	904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]
87	901209	CULTIVOS EN GENERAL
88	903604	CALCIO IÓNICO
89	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO
90	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G
91	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M
92	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO
93	906305	DENGUE ANTIGENO NS1
94	903111	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
95	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA ÓSEA ORINA Y HECES. *INCLUYE: IDENTIFICACIÓN GÉNERO Y/O ESPECIE*
96	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO
97	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO
98	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO *INCLUYE: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GENERO Y/O ESPECIE.*
99	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA OCASIONAL
100	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA

101	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA
102	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G
103	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M
104	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
105	906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
106	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A
107	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
108	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
109	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS
110	903608	ZINC
111	903609	ZINC EN ORINA DE 24H
112	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
113	903105	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
114	906611	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
115	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
116	906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA).
117	906221	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI- CORE HBC] &
118	906602	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SÉRICA
119	903045	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA
120	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]
121	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS)
122	903402	ALDOLASA
123	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
124	906429	JO1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
125	903865	SODIO EN ORINA PARCIAL
126	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL
127	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
128	904801	ALDOSTERONA
129	904805	CORTISOL
130	904806	CORTISOL DOS MUESTRAS (AM-PM)
131	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES
132	903021	HAPTOGLOBINA
133	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA O CUANTITATIVA
134	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
135	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL
136	908846	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
137	906208	DENGUE ANTICUERPOS IGM (Elisa)

138	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN. CITOLOGÍA VAGINAL
PROCEDIMIENTOS [ESTUDIOS] ANATOMOPATOLOGICOS, EN BIOPSIA **Incluye:** PARA MUESTRA SIMPLE (UNICA) O MÚLTIPLE (DOS O MAS); ESTUDIO MACRO Y/O MICROSCÓPICO, PROCESO HISTOLÓGICO DE MUESTRA OBTENIDA POR TRUCUT O SIMILAR, REPRESENTATIVO DE UN MISMO ÓRGANO O TEJIDO OBTENIDO DE ACTO QUIRÚRGICO. AQUELLAS PARA CONFIRMAR LEISHMANIASIS CUTÁNEA O VICERAL, LEPRA, TUBERCULOSIS, SIDA O MICOSIS ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA **Excluye:** toma de muestra		
139	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA
140	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
141	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA.
142	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO

1. Condiciones técnicas adicionales para presentar con la oferta
El proponente deberá cumplir con los siguientes requisitos técnicos adicionales, para lo cual deberá anexar en su oferta los siguientes documentos:

• Constancia de inscripción vigente ante el REPS con la respectiva habilitación de los servicios prestados y/o solicitados por parte de la EMAVI.
• Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender), suscrito por el representante legal.
• Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental, firmado por el representante legal.
• Certificar la inscripción del personal en el RETHUS (Registro único nacional del talento humano en salud). En igual sentido, durante la ejecución del contrato, el supervisor del mismo podrá requerir a la IPS, la mencionada certificación (RETHUS) del personal tratante de los usuarios.
• Certificación de cumplimiento sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Portafolio de servicios con su respectivo tarifario en caso de ser requerido para algunos servicios adicionales para los usuarios. Además de presentar portafolio de exámenes completo que realice el laboratorio.

.

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S
NIT: : 901714987-7

ESTADO ACTUAL DE LA INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:	DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI.				
Código y Nombre del Prestador:	7600115647 - INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:901714987-7	Nombre o razón social:	INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS		
Fecha de inscripción:	2023/12/12	Fecha de vencimiento:	2027/12/11	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:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	Dirección administrativa:	AVENIDA 3ANORTE 32AN-40		
Telefono:	6023876910	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Municipio:	Distrito:CALI	Departamento:	Distrito:CALI		

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	1187368-16	20230512	CAMARA DE COMERCIO DE CALI	CALI

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

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:	760011564701 - CLINICA CALI				
Dirección:	AVENIDA 3ANORTE # 32AN-40			Barrio:	PRADOS DEL NORTE
Telefono:	6023876910	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Gerente:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	Fecha de Apertura:	2023/12/12		
Municipio:	Distrito:CALI	Departamento:	Distrito:CALI		

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:	760011564701 - CLINICA CALI				
Dirección:	AVENIDA 3ANORTE # 32AN-40			Barrio:	PRADOS DEL NORTE
Telefono:	6023876910	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Gerente:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	Fecha de Apertura:	2023/12/12		
Municipio:	Distrito:CALI	Departamento:	Distrito:CALI		

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	

INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
INTERNACIÓN	133	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
INTERNACIÓN	134	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240710	
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240618	
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240619	
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240216	
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240216	
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231222	
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240517	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231222	
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240715	
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD:	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240725	
CONSULTA EXTERNA	363	CIRUGÍA DE MANO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	384	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	385	NEONATOLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	

CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240814	
CONSULTA EXTERNA	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240719	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231213	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231219	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231219	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240415	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20240702	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231213	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231213	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231214	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20231212	

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

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.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CAMAS	INCUBADORA INTERMEDIA NEONATAL	2
CAMAS	INTERMEDIA PEDIÁTRICA	3
CAMAS	INTERMEDIA ADULTOS	5
CAMAS	INCUBADORA INTENSIVA NEONATAL	8
CAMAS	INTENSIVA PEDIÁTRICA	7
CAMAS	INTENSIVA ADULTOS	24
CAMAS	INCUBADORA BÁSICO NEONATAL	0

CAMAS	CUNA INTERMEDIA NEONATAL	8
CAMAS	CUNA INTERMEDIA PEDIÁTRICA	0
CAMAS	CUNA INTENSIVA NEONATAL	0
CAMAS	CUNA INTENSIVA PEDIÁTRICA	0
CAMAS	INTENSIVA QUEMADO ADULTO	0
CAMAS	CUNA BÁSICO NEONATAL	5
CAMAS	INTENSIVA QUEMADO PEDIÁTRICA	0
CAMAS	PEDIÁTRICA	17
CAMAS	ADULTOS	181
CAMAS	TPR	0
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	7
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	18
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	17
CONSULTORIOS	URGENCIAS	3
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5
SALAS	SALA DE CIRUGÍA	5
SALAS	PARTOS	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	3
SILLAS	AMBIENTE DE TRANSICIÓN URGENCIAS	2

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

---

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Articulo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).

2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Impreso por: 760011564701

Versión 1.0.

Fecha de impresión: martes 29 de octubre de 2024 (11:03 a.m.).

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

DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI.

VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS, en su sede de prestador CLINICA CALI del Distrito: CALI, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI 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:	7600115647 - INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:901714987-7	Nombre o razón social:	INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS		
Fecha de inscripción:	2023/12/12	Fecha de vencimiento:	2027/12/11	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:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES			Dirección administrativa:	AVENIDA 3ANORTE 32AN-40
Telefono:	6023876910	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Municipio:	Distrito:CALI			Departamento:	Distrito:CALI

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	1187368-16	20230512	CAMARA DE COMERCIO DE CALI	CALI

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	760011564701 - CLINICA CALI				
Dirección:	AVENIDA 3ANORTE # 32AN-40			Barrio:	PRADOS DEL NORTE
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6023876914	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Gerente:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON			Fecha de Apertura:	2023/12/12

	TORRES		
Municipio:	Distrito:CALI	Departamento:	Distrito:CALI

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	760011564701 - CLINICA CALI				
Dirección:	AVENIDA 3ANORTE # 32AN-40			Barrio:	PRADOS DEL NORTE
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6023876914	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Gerente:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES		Fecha de Apertura:		2023/12/12
Municipio:	Distrito:CALI		Departamento:		Distrito:CALI

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	760011564701 - CLINICA CALI				
Dirección:	AVENIDA 3ANORTE # 32AN-40			Barrio:	PRADOS DEL NORTE
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6023876914	Fax:		Email:	gerencia@clinicacali.com
Gerente:	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES		Fecha de Apertura:		2023/12/12
Municipio:	Distrito:CALI		Departamento:		Distrito:CALI

* * * 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
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231212	DHSS0617787
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231212	DHSS0617788

INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231212	DHSS0617789
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617790
INTERNACIÓN	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617791
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617792
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20231212	DHSS0617793
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617794
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617795
INTERNACIÓN	133	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618044
INTERNACIÓN	134	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618045
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618046
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618047
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618048
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618049
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618050
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618051
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20240216	DHSS0622504
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231214	DHSS0618052
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617796
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617797
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20240216	DHSS0622505
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20231222	DHSS0618749
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20240517	DHSS0630666
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20231222	DHSS0618750
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231212	DHSS0617798
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20231213	DHSS0617691
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	NO	SC	20231219	DHSS0618405

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231219	DHSS0618406
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20240415	DHSS0627053
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231213	DHSS0617892
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20231213	DHSS0617893
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20231214	DHSS0618053
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617799
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20231212	DHSS0617800

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **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 Resoluciòn 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
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00

INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
INTERNACIÓN	133	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	134	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00	00:00A23:00-00:00A23:00
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA			12:00A14:00				
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA		14:00A16:00		14:00A16:00			
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30	07:17A17:30

CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00	07:00A22:00-07:00A22:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ESPECIFICIDAD
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	TRASPLANTE OSTEOMÚSCULAR
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS

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
CAMAS	PEDIÁTRICA	9
CAMAS	ADULTOS	160
CAMAS	INCUBADORA INTERMEDIA NEONATAL	5
CAMAS	INTERMEDIA PEDIÁTRICA	3
CAMAS	INTERMEDIA ADULTOS	5
CAMAS	INCUBADORA INTENSIVA NEONATAL	5
CAMAS	INTENSIVA PEDIÁTRICA	5
CAMAS	INTENSIVA ADULTOS	24
CAMAS	CUNA INTERMEDIA NEONATAL	5
CAMAS	CUNA BÁSICO NEONATAL	3
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	18
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	17
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	7
CONSULTORIOS	URGENCIAS	4
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
SALAS	SALA DE CIRUGÍA	5
SALAS	PARTOS	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	3
SILLAS	AMBIENTE DE TRANSICIÓN URGENCIAS	2

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 DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE 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.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día jueves 06 de junio de 2024 (4:55 p.m.).

GERMÁN ESCOBAR MORALES.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.

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: 76001REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 76001REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: jueves 06 de junio de 2024 (4:55 p.m.).



Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

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 NI 901714987 - 7
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Valle del cauca — Municipio: CALI

Código de Prestador: 7600115647 - 01

Nombre del Prestador: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS

Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:

Dirección: AVENIDA 3ANORTE 32AN-40

Teléfono(s): 6023876910

Fax:

Correo Electrónico: gerencia@clinicacali.com

Razón Social: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS

Representante Legal: FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES

Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:

Fecha de Inscripción: 20231212 — Fecha de Vencimiento: 20271211

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 31 de octubre de 2024 (8:10 a.m.)

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE 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/CC 901714987 - 7

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Valle del cauca — Municipio: CALI

Código de Prestador: 7600115647 - 01

Nombre del Prestador: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE SAS

Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial:

Empresa Social del Estado: — Nivel Atención Prestador:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Valle del cauca — Municipio: CALI

Código de la Sede: 7600115647 - 01 — Sede principal: SI

Nombre de la Sede: Clinica cali

Gerente: FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES — Zona: URBANA

Dirección: avenida 3anorte # 32an-40 — Barrio: Prados del norte

Centro poblado: — Fax:

Teléfono(s): 6023876910 — Correo Electrónico: gerencia@clinicacali.co

Fecha de Apertura: 20231212

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 31 de octubre de 2024 (8:10 a.m.)

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 7600115647 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede 7600115647 - 01

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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 31 de octubre de 2024 (8:11 a.m.)

Excel | Word | Texto ;

(57) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0617787
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0617788
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0617789
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0617790
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0617791
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0617792
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0617793
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0617794
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0617795
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0618044
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0618045
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0618046
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0635509
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0618047
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0618048
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0618049
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	211 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0618050
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0633500
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0618051
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0633716
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0622504
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0618052
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0617796
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0617797
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	301 -ANESTESIA	DHSS0622505
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0636294
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636295
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0636296
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	312 -ENFERMERÍA	DHSS0618749
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0630666
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0636297
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0618750
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0636298
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0617798
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0636299
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	342 -PEDIATRÍA	DHSS0635866
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	355 -UROLOGÍA	DHSS0636300
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0636301
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636710
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0636302
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0636303

Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636304
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	385 -NEONATOLOGÍA	DHSS0636305
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0636306
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0648525
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0636307
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0636308
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0617891
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0618405
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0618406
1 2						



Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 7600115647 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede 7600115647 - 01

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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 31 de octubre de 2024 (8:12 a.m.)

Excel | Word | Texto ;

(57) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0627053
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0635173
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0617892
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0617893
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0618053
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0617799
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	1102-URGENCIAS	DHSS0617800

1 2



Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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/CC 901714987 - 7

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 7600115647 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Valle del cauca Municipio: CALI

Código de la Sede: 7600115647 - 01

Nombre de la Sede: Clinica cali

SERVICIO

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0617891

Servicio: 706-LABORATORIO CLÍNICO

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00

Modalidades

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Unidad móvil	Domiciliario	Jornada de salud	Extramural
NO	NO	NO	

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades

Complejidad: SIN COMPLEJIDAD

Fecha apertura del servicio: 20231213 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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 31 de octubre de 2024 (8:11 a.m.)

Excel Word Texto ;

(57) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0617787
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0617788
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0617789
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0617790
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0617791
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0617792
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0617793
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0617794
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0617795
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0618044
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0618045
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0618046
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0635509
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0618047
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0618048
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0618049
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	211 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0618050
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0633500
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0618051
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0633716
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0622504
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0618052
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0617796
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0617797
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	301 -ANESTESIA	DHSS0622505
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0636294
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636295
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0636296

Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	312 -ENFERMERÍA	DHSS0618749
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0630666
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0636297
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0618750
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0636298
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0617798
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0636299
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	342 -PEDIATRÍA	DHSS0635866
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	355 -UROLOGÍA	DHSS0636300
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0636301
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636710
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0636302
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0636303
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636304
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	385 -NEONATOLOGÍA	DHSS0636305
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0636306
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0648525
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0636307
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0636308
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0617891
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0618405
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0618406
1 2						



Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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/CC 901714987 - 7

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 7600115647 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Valle del cauca Municipio: CALI

Código de la Sede: 7600115647 - 01

Nombre de la Sede: Clinica cali

SERVICIO

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0618405

Servicio: 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

Modalidades

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Unidad móvil	Domiciliario	Jornada de salud	Extramural
NO	NO	NO	

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades

Complejidad: SIN COMPLEJIDAD

Fecha apertura del servicio: 20231219 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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 31 de octubre de 2024 (8:11 a.m.)

Excel Word Texto ;

(57) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0617787
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0617788
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0617789
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0617790
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0617791
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0617792
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0617793
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0617794
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0617795
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0618044
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0618045
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0618046
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0635509
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0618047
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0618048
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0618049
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	211 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0618050
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0633500
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0618051
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0633716
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0622504
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0618052
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0617796
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0617797
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	301 -ANESTESIA	DHSS0622505
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0636294
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636295
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0636296

Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	312 -ENFERMERÍA	DHSS0618749
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0630666
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0636297
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0618750
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0636298
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0617798
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0636299
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	342 -PEDIATRÍA	DHSS0635866
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	355 -UROLOGÍA	DHSS0636300
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0636301
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636710
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0636302
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0636303
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0636304
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	385 -NEONATOLOGÍA	DHSS0636305
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0636306
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0648525
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0636307
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0636308
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0617891
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0618405
Valle del cauca	CALI	7600115647	01	Clinica cali	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0618406
1 2						



Santiago de Cali, 17 de febrero 2025.

CAPACIDAD INSTALADA VERSUS POBLACIÓN A ATENDER

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION
Cali – Valle del Cauca.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en Representación legal del Proponente **INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S. - CLINICA CALI**, con NIT: **901714987-7**, por medio de la presente certifico que contamos con que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender), para el presente proceso.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali, a los 17 de febrero 2025.

Cordialmente,

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.
CLINICA CALI
NIT: 901714987-7

Santiago de Cali, 17 de febrero 2025.

REGISTRO GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION
Cali – Valle del Cauca.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en Representación legal del Proponente **INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S. - CLINICA CALI**, con NIT: **901714987-7**, por medio de la presente certifico que cumplimos y contamos con Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental, y todo lo concerniente al desecho de residuos peligros.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali, a los 17 de febrero 2025.

Cordialmente,

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.
CLINICA CALI
NIT: 901714987-7

Santiago de Cali, 17 de febrero 2025.

INSCRIPCIÓN DEL PERSONAL EN EL RETHUS –
Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION
Cali – Valle del Cauca.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en Representación legal del Proponente **INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S. - CLINICA CALI**, con NIT: **901714987-7**, por medio de la presente Certifico que los profesionales que laboran en nuestra entidad y que brindaran atención a sus usuarios, se encuentran debidamente inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – RETHUS, y en igual sentido, durante la ejecución del contrato, en caso de adjudicación el supervisor del mismo podrá requerir la mencionada certificación (RETHUS) de los profesionales tratantes.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali, a los 17 de febrero 2025.

Cordialmente,

_____
FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.
CLINICA CALI
NIT: 901714987-7

Santiago de Cali, 317 de febrero 2025.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACION
Cali – Valle del Cauca.

Yo, **FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**, identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en Representación legal del Proponente **INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S. - CLINICA CALI**, con NIT: **901714987-7**, por medio de la presente Certifico que contamos acorde a la norma actual con sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Santiago de Cali, a los 17 de febrero 2025.

Cordialmente,

FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES
C.C.: 80.218.397 de Bogotá D.C.
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S.
CLINICA CALI
NIT: 901714987-7