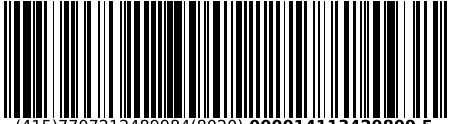
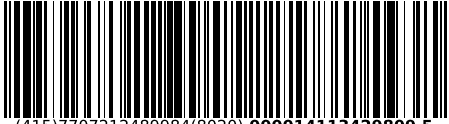


		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141134298095			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 805027337				6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
						14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente 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 ORIENTE 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 CL 72 U 28 E 00 BRR POBLADO II							
42. Correo electrónico financiero.rso@redoriente.gov.co							
43. Código postal				44. Teléfono 1 602437777		45. Teléfono 2 6024374024	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8610		47. Fecha inicio actividad 20030627		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		2		51. Código		27	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 678914164252							
06- Ingresos y patrimonio. 52- Facturador electrónico							
07- Retención en la fuente a título de rent							
08- Retención timbre nacional							
09- Retención en la fuente en el impuesto							
14- Informante de exogena							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
42- Obligado a llevar contabilidad							
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 - 10 - 02 / 17 : 21: 28	
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 VELASQUEZ NARANJO SANDRA LILIANA			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 14 Hoja 2			
4. Número de formulario				141134298095			
(415)7707212489984(8020) 000014113429809 5							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		3		63. Formas asociativas			
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados		2 3	
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		2	
Constitución, Registro y Última Reforma							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 2		0 3		82. Nacional	
72. Número		1 0 6		8 5		1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 0 3, 0 1, 1 5		2 0 1 6, 0 2, 1 8		83. Nacional público	
74. Número de notaría						1 0 0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 8		0 1		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 0 3, 0 1, 1 5		2 0 1 6, 0 2, 1 8		0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil						85. Extranjero	
78. Departamento		7 6		7 6		0 %	
79. Ciudad/Municipio		0 0 1		0 0 1		86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		2 0 0 3, 0 1, 1 5		2 0 1 6, 0 2, 1 8		87. Extranjero privado	
81. Hasta						0 . 0 %	
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							

		Formulario del Registro Único Tributario Representación				<div>001</div>	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 14 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		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 3 1 5 7 3 6 8 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido VELASQUEZ		105. Segundo apellido NARANJO		106. Primer nombre SANDRA		107. Otros nombres LILIANA	
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			
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			

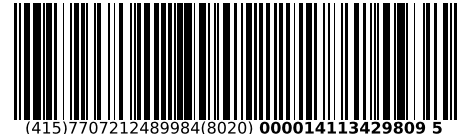
		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 14 Hoja 4			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7 4		4		Impuestos de Cali		5	
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales							
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		112. Número de identificación 1 4 6 3 6 0 1 4		113. DV 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 2 2		123. Fecha de retiro
2	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		112. Número de identificación 9 4 3 7 1 6 6 1		113. DV 114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9		
	115. Primer apellido GONZALEZ		116. Segundo apellido GOMEZ		117. Primer nombre WISLEY		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 9 2 9		123. Fecha de retiro
3	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		112. Número de identificación 9 4 5 0 9 3 9 2		113. DV 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 4 0 1 2 2		123. Fecha de retiro
4	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
5	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

141134298095



(415)7707212489984(8020) 000014113429809 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 5 0 2 7 3 3 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

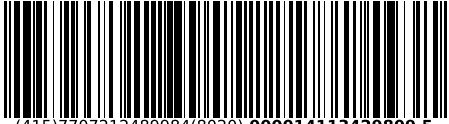
Impuestos de Cali

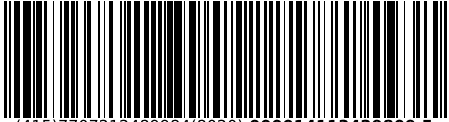
14. Buzón electrónico

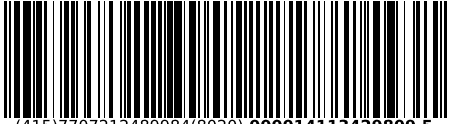
5

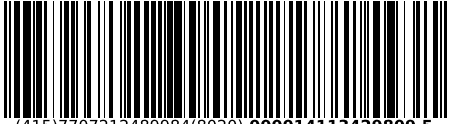
Revisor Fiscal y Contador

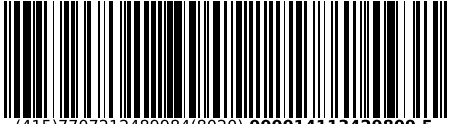
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 6 5 3 9 6 9 3	126. DV 1	127. Número de tarjeta profesional 2 0 1 1 7 1 T
	128. Primer apellido SANCHEZ	129. Segundo apellido VALDES	130. Primer nombre GERMAN	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 3 0 9 4 2 1	133. DV 5	134. Sociedad o firma designada GONZALO MILLAN C. & ASOCIADOS AUDITORES Y CONSULTORES DE NEGOCIOS S.A.	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 2 3 1 2 1 8			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	137. Número de identificación 6 6 9 1 8 7 3 8	138. DV 8	139. Número de tarjeta profesional 5 8 9 7 0 T
	140. Primer apellido PEREZ	141. Segundo apellido MILLAN	142. Primer nombre MONICA	143. Otros nombres INES
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 9 0 3 0 9 4 2 1	145. DV 5	146. Sociedad o firma designada GONZALO MILLAN C. & ASOCIADOS AUDITORES Y CONSULTORES DE NEGOCIOS S.A.	
	147. Fecha de nombramiento 2 0 2 3 1 2 1 8			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 1 1 1 4 3 8 8 2 3 9	150. DV 3	151. Número de tarjeta profesional 2 1 9 1 5 6 T
	152. Primer apellido CORREA	153. Segundo apellido CARTAGENA	154. Primer nombre PEDRO	155. Otros nombres ALEJANDRO
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 2 4 0 8 0 1			

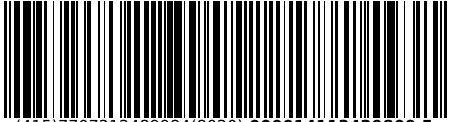
		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 6 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 72 U 28 E 00 BRR POBLADO II							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 1 9 4 0 1 5				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento CENTRO DE SALUD DIAMANTE							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 33 CL 41							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 2 8 6 6				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección DG 71 A 26 H 3							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 6 6 2 9 9 3 7				169. Fecha de cierre			

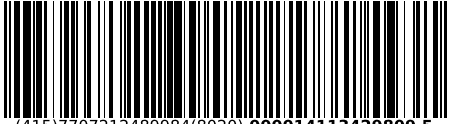
		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 7 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD LOS LAGOS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 Q CL 72 W							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 0 0 3 9				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 72 B CR 24 ESQ							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 6 6 3 1 6 8 9				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: PUESTO DE SALUD COMUNEROS II							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 72 CR 28 A							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 6 9 9 9 9				169. Fecha de cierre			

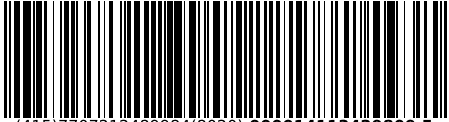
		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 8 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD CALIPSO							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 28 E CL 72 F							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 9 0 4 7				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD POBLADO II							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 28 F 72 C 69							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 0 0 3 8				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: PUESTO DE SALUD EL VERGEL							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 46 A 34 A 04							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 0 0 3 3				169. Fecha de cierre			

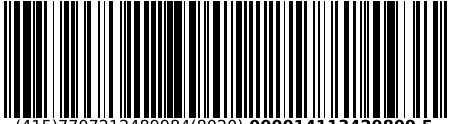
		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 9 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección DG 72 C CR 2							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 0 0 3 3				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento CENTRO DE SALUD MARROQUIN CAUQUITA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección TV 80 DG 26 J							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 3 0 0 1 0				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 CL 108							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 4 8 3 2 3 2				169. Fecha de cierre			

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 10 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 U 76 90							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 2 9 7 4 8				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA BELTRAN							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 U CL 76							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 2 9 3 5 1				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: PUESTO DE SALUD INTERVENIDAS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección TV 103 DG 26 D 15 17							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 4 8 3 2 6 7				169. Fecha de cierre			

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 11 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD NARANJOS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 G 4 CL 77 78 TV 104							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 4 8 3 2 6 7				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD ORQUIDEAS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 104 CR 27 F 04 ESQ							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 2 9 9 1 6				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD DESEPAZ							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 26 123 10							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 2 0 5 9 9 0				169. Fecha de cierre			

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 12 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD EL RETIRO							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 38 A CL 51							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 0 0 3 1				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 48 CL 50							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 3 8 0 6 9 9				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: PUESTO DE SALUD NAVARRO							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CORR NAVARRO							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 3 8 0 6 9 9				169. Fecha de cierre			

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 13 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento CENTRO DE SALUD LLANO VERDE							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 56 B CR 49 A CRT 49 D							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD PIZAMOS							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 122 D 28 G 105							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 7 7 7 7				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD EL VALLADO							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 41 CL 51							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 2 8 3 4 3 5				169. Fecha de cierre			

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 14 de 14 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141134298095			
				 (415)7707212489984(8020) 000014113429809 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 7 3 3 7		4		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD MOJICA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 96 CR 29 28 J 27							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 2 8 3 4 3 5				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento PUESTO DE SALUD COMUNEROS I							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CL 54 CR 30 A							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 3 2 8 3 4 3 5				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Centro de explotación de ser 0 7							
161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0							
162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD POTREROGRANDE							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección CR 28 D 2 123 01							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono 6 0 2 4 3 7 7 7 7 7				169. Fecha de cierre			