A.G.F 26/026

Neiva, marzo 18 de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad

CAPACIDAD OPERATIVA

Yo **RONAR DARIO OROZCO ULCHUR** en calidad de representante legal de la entidad **OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA SA** certifico que la clínica cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certifico que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de los servicios que oferta.

- Cuenta con una sala de espera que cumple con los requisitos mínimos de habilitación
- Cuenta con el Recurso Humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplen con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social.
- Cuenta con instalaciones y equipos que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de los servicios que se ofertan (Procedimientos y tomas de exámenes).
- Cuenta con los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio.
- Cumple con la Resolución 003100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”.
- Cumple con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 780 del 2016, relacionados con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad y seguridad en la atención de los pacientes.
- Cuenta con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.

NOMBRE DEL PROPONENTE: Oftalmolaser Sociedad de Cirugía del Huila SA
NIT o C.C.: 813.010.145-1
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: Ronar Dario Orozco Ulchur
C.C.: 55.179.411
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN: Carrera 7 No. 19 - 10
TELÉFONO: 8642249
E-MAIL: gerencia@oftalmolasersa.com.co