GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **8535**

Vigencia: 2.026

Fecha de Compromiso: 7 de septiembre de 2026

Beneficiario EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE **Nit:** 900145572 - 9

No. C.D.P. : 4959 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 21 de julio de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Convenio

Convenio: 3671 **Fecha:**04/09/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: DC-SSC-CD-CO-001-2026 - BPIN 202400000005862- (5.146) AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.146)

Cto.Utilidad : SALUD **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-Destinación Especifica** SGP - Subsidio a la oferta **Clasificadores** 1906041-91122-202400000005862-1.2.4.2.04-21.0-19.03.28	2.939.032.142,00	2.939.032.142,00
		Total Compromisos	$2.939.032.142,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Septiembre	$1.645.858.000,00
Octubre	421.261.274,00
Noviembre	421.261.274,00
Diciembre	450.651.594,00
Valor Total Prog.	$2.939.032.142,00

FLOR ALEIDE BOLAÑOS LOPEZ
DIRECTOR FINANCIERO

Elaboró: JRIVERA

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **4959**
Fecha de Vencimiento 31/12/2026
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.026 **Fecha de Expedición:** 21 jul. 2026

Objeto: BPIN 202400000005862- (5.146) AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.146)
Solicitante: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2. 02.02.09 - 1.2.4.2.04	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso Propio-Destinacion Especifica SGP - Subsidio a la oferta **Clasificadores** -1906041-91122-202400000005862-1.2.4.2.04-21.0-19.03.28 2.939.032.142,00	2.939.032.142,00
	TOTAL CERTIFICADO	2.939.032.142,00

OLIVER CARABALI BANGUERO
SECRETARIO DE HACIENDA

FLOR EDILSE BOLAÑOS LOPEZ
DIRECTOR FINANCIERO

Elaboró: JRIVERA

ISO	Código	Versión	Fecha

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE [193970005101]

NIT 900.145.572-9
VEREDA LA PRADERA - TELS: 3147066217 - FAX: 3147066217 - MAIL: lavega@esesurorientecauca.gov.co
LA VEGA, CAUCA

R-FAST 9.0 Cloud

Cufe: dd90d8449d9f3f3d13a72af1d2072b2bc88adc601b4ea71c492dffb9e6b11fa9f01123fd2a18b633fed977ca683ee420

Fecha de elaboración:	Viernes, 18-Sep-2026
Fecha de radicación:	Domingo, 20-Sep-2026
Cliente:	DEPARTAMENTO DEL CAUCA
NIT:	891580016-8
Dirección:	CALLE 5 NO. 15-57
Teléfono(s):	8207491
Fax:	
Correo electrónico:	despachosalud@cauca.gov.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

CAPE484

Autorización de facturación según resolución DIAN 18764092134940 de 21-Abr-2025 al 21-Abr-2027, del CAPE 1 al CAPE 10000
Fecha Recepción DIAN: 2026-09-18 10:37:38-05:00

Por concepto de prestación de servicios de salud a

Regimen:	Otro régimen
Periodo:	
Descripción:	COBRO DEL PRIMER DESEMBOLSO – CONVENIO: 3671-2026 cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019", con esta factura se realiza cobro del PRIMER DESEMBOLSO DEL CONVENIO No. 3671 de 2026 equivalente a MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($ 1.224.596.726).

Forma de pago:	CREDITO TREINTA DIAS Vencimiento 20-Oct-2026

Valor Total : **1,224,596,726.00**

Total en letras MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS

Firma Digital:

DX3ivXcbuL2qlWBhkbZYzWUUDAF+PUBgbQz9nWJrDvZEjZHw5Wi69yQ92Bh5h3Sv+Ki4O74w76u0GGaLWV70jJkb+54EboqsmawifZi7YHBERSH6st5s9w3QYfJmd2qVsat1BIiaDcH+o5sdd+8lD4hsO5ekE55j3Qp+k2990ZI4+BD2CwZDi9KzTFcbm6JdUGXaV+L9s1HAsorGBer6TOhoHn8XTdUN9gTm9inX7t7mergtUjxYVjcMhp4irIwp6iHLEdD9YsF2SbTWT6l5KpiZgufX0etfoial8nMRyY2curqQ8zpm75poQyBJZ1uvso3w5gEs5kqGdpJ/V2l/Kg==

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE (dd/mm/año)	HASTA (dd/mm/año)
PARCIAL	X	FINAL		3671-2026 + OTRO SI No 1	8/09/2026	18/09/2026
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SSC-CD-CO-001-2026		
CONTRATISTA				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN				900145572-9	**EXPEDIDA EN**	NA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3217661978		
SUPERVISOR				ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO		
NIVEL				PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**DESPACHO**	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL-DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL
INTERVENTOR				NA		
No. DE IDENTIFICACIÓN				NA	**EXPEDIDA EN**	NA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				NA		
APOYO A LA SUPERVISION				NA	**EXPEDIDA EN**	NA
IDENTIFICACION				NA		
NIVEL EDUCATIVO				NA	**DESPACHO**	NA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				NA		
CDP No.				4959 – de julio 21 de 2026	**CRP No.**	8535 – de septiembre 7 de 2026
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04 Servicios para la comunidad,	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 2.939.032.142,00

	sociales y personales Recurso Propio-Destinación Específica SGP - Subsidio a la oferta		
FORMA DE PAGO	**OTRO SI No. 1:** El valor del presente convenio asciende a la suma de DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142), los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: **A.** Un primer desembolso por valor de MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($1.224.596.726),	**PAGO No.**	01.

	una vez firmado y cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa certificación expedida por el Gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud trazadores habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma. **B.** Cuatro (04) Actas parciales por valor de CUATROCIENTOS VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($421.261.274), cada una, previa aprobación del supervisor del contrato. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva,		

	constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **C.** Un último desembolso por valor de VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 29.390.320), al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, que serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud.		
VALOR A PAGAR	MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($ 1.224.596.726)		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			

IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	NA	**PERIODO COTIZADO**	AGOSTO DE 2026
EPS	AIC, ASMET SALUD EPS SAS, COMPENSAR, EMSSANAR, EPS SURA, NUEVA E.P.S, S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 12.770.300
ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	**VALOR PAGADO**	$ 2.360.900
AFP	COLPENSIONES, PORVENIR, PROTECCION	**VALOR PAGADO**	$ 16.436.600
VALOR TOTAL PLANILLA	PERIODO DE PAGO / VALOR PAGADO MAR-2026 $40.771.700 ABR-2026 $42.356.400 MAY-2026 $41.472.600 JUN-2026 $38.301.700 JUL-2026 $42.601.700 AGO-2026 $42.281.000	**PLANILLA No.**	No. DE PLANILLA / FECHA DE PAGO 9502686915 MARZO 9503992428 ABRIL 9506036717 MAYO 9507224606 JUNIO 9509084543 JULIO 9510650376 AGOSTO

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante el periodo entre el 8 al 18 de septiembre de 2026, la ESE Suroriente realizó la gestión pertinente para el perfeccionamiento correspondiente al clausulado complementario al convenio, Se hizo el cargue de los documentos precontractuales en la plataforma SECOP, se firma de manera electrónica el convenio 3671-2026 el 4 de septiembre de 2026, con registro presupuestal No 8535 del 7 de septiembre de 2026, certificado disponibilidad presupuestal No 4959 del 21 de julio de 2026 y acta de inicio de fecha 08 de septiembre de 2026.

Se anexa la certificación expedida por la gerente y profesional de calidad de la ESE Suroriente, en la cual consta que a la fecha la Empresa Social del Estado ESE Suroriente, garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general de acuerdo con los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) regulado por el Decreto 780 de 2016, los tiempos de oportunidad estipulados en la Resolución 1552 de 2013 y el reporte, seguimiento y cumplimiento de los indicadores de calidad exigidos por la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Registro presupuestal No. 8535 del 7 de septiembre de 2026. 2. Certificado de disponibilidad presupuestal No. 4959 del 21 de julio de 2026. 3. Factura electrónica CAPE484 de 18 de septiembre de 2026. 4. Informe del contratista. 5. Certificación de calidad de fecha 15 de septiembre de 2026. 6. Certificación de habilitación de los servicios con fecha de vencimiento 31 de agosto de 2027. 7. Certificación de pago de seguridad social de fecha 2 de septiembre de 2026 con planillas de los últimos 6 meses. 8. Clausulado o Convenio No 3671-2026 y OTRO SI, aprobado el 22 de septiembre 2026. 9. Acta de inicio de fecha 8 de septiembre 2026. 10. RUT 11. Certificación bancaria Cuenta No. 0550197000139216 banco Davivienda. 12. Certificación y reporte de SIA OBSERVA.	124

Dado en la ciudad de Popayán, a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2026

FIRMA CONTRATISTA	

ESE SURORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE
NIT. 900.145.572-9

LA GERENTE Y EL PROFESIONAL DE CALIDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E

CERTIFICA:

Que en la vigencia 2026 LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E. con NIT 900.145.572-9, a la fecha garantiza la prestación de los servicios de salud, lo cuales se encuentran habilitados y reportados en el REPS, asegurando la oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma: <= 3 días en todas las sedes habilitadas.

Se firma en La Vega, Cauca a los (15) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

KAREN HERNANDEZ MEZA
Gerente ESE Suroriente

MARIA CRISTINA MUÑOZ MOSQUERA
Líder de Calidad ESE Suroriente - Contratista

Proyectó: María Cristina Muñoz Mosquera - Profesional contratista SINTRAUNPROS
Revisó: María Cristina Muñoz Mosquera - Profesional contratista SINTRAUNPROS
Aprobó: Karen del Carmen Hernández Meza - Gerente
Anexos: N/A

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER del municipio de ALMAGUER - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		190220005105 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER			
Dirección:	CALLE 3° N 7-12			Barrio:	EL HOSPITAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		190220005105 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER			
Dirección:	CALLE 3° N 7-12			Barrio:	EL HOSPITAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218120
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218121
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218122
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729643
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729644
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218123
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729645
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218124
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729646
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20191122	DHSS0218125
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729647
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20211210	DHSS0338264
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218126
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20260427	DHSS0747906
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218127
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230328	DHSS0537325
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230328	DHSS0537326

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218129
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218130
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218131
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218132
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218133

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.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20070508	20260716	

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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA					07:00A17:00		

CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR				07:00A17:00			
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA						07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA					07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA					07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	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	706	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	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	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	729	TERAPIA RESPIRATORIA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	08:00A12:59-14:00A18:59	08:00A12:59-14:00A18:59	08:00A12:59-14:00A18:59	08:00A12:59-14:00A18:59	08:00A12:59-14:00A18:59	08:00A12:59	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	4
CAMAS	PEDIÁTRICA	1
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTV126	TERRESTRE	2015	10009256683	20170717
AMBULANCIAS	BÁSICA	ORO270	TERRESTRE	2023	10030317538	20231027
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU790	TERRESTRE	2019	10019509856	20191122
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN456	TERRESTRE	2024	10031444225	20240514

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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 información 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:38 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:38 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CAQUIONA del municipio de ALMAGUER - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		190220005106 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CAQUIONA			
Dirección:	RESGURDO DE CAQUIONA			Barrio:	
Centro Poblado:	ALMAGUER			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		190220005106 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CAQUIONA			
Dirección:	RESGURDO DE CAQUIONA			Barrio:	
Centro Poblado:	ALMAGUER			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019383
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019384
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20260811	DHSS0765671

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-08:00A15:00		08:00A12:00-08:00A15:00				
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		07:00A12:00-14:00A17:00

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	2

SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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

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

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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 información 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:38 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:38 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA HERRADURA del municipio de ALMAGUER - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		190220005114 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA HERRADURA			
Dirección:	CENTRO DE SALUD LA HERRADURA			Barrio:	
Centro Poblado:	ALMAGUER			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2009/03/24
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		190220005114 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA HERRADURA			
Dirección:	CENTRO DE SALUD LA HERRADURA			Barrio:	
Centro Poblado:	ALMAGUER			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2009/03/24
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210806	DHSS0218171
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230614	DHSS0569226

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 Resolución 1410 de 2022.

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

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

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

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL							

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LLACUANAS del municipio de ALMAGUER - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:			1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9			Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E		
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		190220005122 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LLACUANAS			
Dirección:	LLACUANAS			Barrio:	CALLE PRINCIPAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2019/04/09
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		190220005122 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LLACUANAS			
Dirección:	LLACUANAS			Barrio:	CALLE PRINCIPAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2019/04/09
Municipio:		ALMAGUER		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190409	DHSS0019116
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190409	DHSS0019117

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL			08:00A15:00				
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL			08:00A15:00				

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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 información 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA del municipio de LA VEGA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:			1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9			Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E		
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA			
Dirección:	LA PRADERA			Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA			
Dirección:	LA PRADERA			Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019187
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019188
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019189
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729636
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729637
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019190
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729638
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019191
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729639
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20191122	DHSS0019192
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729640
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019193
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0019194
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0019195
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019196
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170331	DHSS0019197
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019199

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0019200
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0019201
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019202
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019203
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019204

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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA					07:00A17:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR				07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA					07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	

CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA					07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA					07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	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	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	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	739	FISIOTERAPIA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	3
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	3
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTV050	TERRESTRE	2013	10005657241	20170718
AMBULANCIAS	BÁSICA	ORO272	TERRESTRE	2023	10030469626	20240118
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU791	TERRESTRE	2019	10019509881	20260515

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).



LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD GUACHICONO del municipio de LA VEGA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		193970005102 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD GUACHICONO			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	COREA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		193970005102 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD GUACHICONO			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	COREA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019274
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210413	DHSS0019275

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:39 p.m.).**

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN MIGUEL del municipio de LA VEGA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:			1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9			Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E		
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31		Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA		Nivel de Atención del Prestador:	1	
Empresa Social del Estado:		SI			Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA				Dirección administrativa:	LA PRADERA	
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750		Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co	
Municipio:		LA VEGA			Departamento:		CAUCA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		193970005103 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN MIGUEL			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	COREA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		193970005103 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN MIGUEL			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	COREA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210806	DHSS0218139
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210806	DHSS0218140
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218141

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A12:59-14:00A18:00	08:00A12:59-14:00A18:00	08:00A12:59-14:00A18:00	08:00A12:59-14:00A18:00	08:00A12:59-14:00A18:00	08:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	**ORIENTACIONES**
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVAEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA RITA del municipio de LA VEGA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		193970005104 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA RITA			
Dirección:	SANTA RITA			Barrio:	SANTA RITA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		SANTIAGO QUIJANO GUZMAN		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		193970005104 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA RITA			
Dirección:	SANTA RITA			Barrio:	SANTA RITA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		SANTIAGO QUIJANO GUZMAN		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019352
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0019353

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	3

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

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

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	**ORIENTACIONES**
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN SEBASTIAN del municipio de SAN SEBASTIÁN - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	LA VEGA			Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	196930005107 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN SEBASTIAN				
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	SAN FRANCISCO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	SAN SEBASTIÁN			Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	196930005107 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN SEBASTIAN				
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	SAN FRANCISCO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	SAN SEBASTIÁN			Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218145
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218146
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218147
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729652
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729653
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218148
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729654
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218149
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729655
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20191122	DHSS0218150
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729656
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20211210	DHSS0338266
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218151
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20260427	DHSS0747907
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218152
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218153
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218154
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218155
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218156

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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA				07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR					07:00A15:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA					07:00A15:00	07:00A17:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-12:00A16:00	07:00A12:00-12:00A16:00	07:00A12:00-12:00A16:00	07:00A12:00-12:00A16:00	07:00A12:00-12:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA				07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA					07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO							

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	1
CAMAS	ADULTOS	2
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)

AMBULANCIAS	BÁSICA	ORO271	TERRESTRE	2023	10030378214	20240704
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTV125	TERRESTRE	2015	10009256746	20160930
AMBULANCIAS	BÁSICA	NSW558	TERRESTRE	2024	10031440324	20240514

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).**

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD VALENCIA del municipio de SAN SEBASTIÁN - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		196930005108 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD VALENCIA			
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	VALENCIA			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		196930005108 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD VALENCIA			
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	VALENCIA			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0214348
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210803	DHSS0214349

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00		08:00A13:00
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00		08:00A13:00

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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 información 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:40 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTIAGO del municipio de SAN SEBASTIÁN - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	LA VEGA			Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	196930005109 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTIAGO				
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	SANTIAGO
Centro Poblado:	SANTIAGO			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	SAN SEBASTIÁN			Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	196930005109 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTIAGO				
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	SANTIAGO
Centro Poblado:	SANTIAGO			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:	SAN SEBASTIÁN			Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																			(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0214343
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210804	DHSS0214344

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 Resolución 1410 de 2022.

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

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

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

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).**

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD EL ROSAL del municipio de SAN SEBASTIÁN - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		196930005110 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD EL ROSAL			
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	EL ROSAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		196930005110 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD EL ROSAL			
Dirección:	CL PRINCIPAL			Barrio:	EL ROSAL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

*** 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0214750
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210804	DHSS0214751

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A16:00	07:00A12:00-13:00A15:00	07:00A12:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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 SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).**

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PARAMILLOS del municipio de SAN SEBASTIÁN - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:			1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		196930005119 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PARAMILLOS			
Dirección:	VEREDA PARAMILLOS			Barrio:	VEREDA PARAMILLOS
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2019/02/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		196930005119 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PARAMILLOS			
Dirección:	VEREDA PARAMILLOS			Barrio:	VEREDA PARAMILLOS
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2019/02/08
Municipio:		SAN SEBASTIÁN		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190208	DHSS0214805

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		08:00A15:00					

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

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

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

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA ROSA del municipio de SANTA ROSA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		197010005111 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA ROSA			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	SANTA ROSA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		197010005111 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA ROSA			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	SANTA ROSA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																			(AAAAMMDD)	
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218159
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218160
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218161
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729657
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729658
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218162
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729659
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218163
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729660
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170331	DHSS0218164
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250828	DHSS0729661
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20211210	DHSS0338267
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20220928	DHSS0481097
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218165
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218166
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070508	DHSS0218167
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218168
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0218169
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170713	DHSS0218170

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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA						07:00A14:00	07:00A17:00
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR						07:00A17:00	07:00A17:00
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA						07:00A17:00	07:00A17:00
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA						07:00A17:00	07:00A17:00
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA						07:00A17:00	07:00A17:00
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	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	706	LABORATORIO CLÍNICO							
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	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	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	1
CAMAS	ADULTOS	2
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)

AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU788	TERRESTRE	2019	10019509931	20191122
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU798	TERRESTRE	2019	10019509742	20200513

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el dia martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:41 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JUAN DE VILLALOBOS del municipio de SANTA ROSA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		197010005113 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JUAN DE VILLALOBOS			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	SAN JUAN DE VILLALOBOS			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		197010005113 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JUAN DE VILLALOBOS			
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:	SAN JUAN DE VILLALOBOS			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0212736
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070508	DHSS0212737
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20260427	DHSS0212738

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
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN							

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

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

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

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día martes 01 de septiembre de 2026 (4:42 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:42 p.m.).

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DESCANSE del municipio de SANTA ROSA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 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:		1939700051 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145572-9		Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E			
Fecha de inscripción:	2007/05/08	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1		
Empresa Social del Estado:		SI		Carácter Territorial de la Entidad:		DEPARTAMENTAL	
Representante Legal:	KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA			Dirección administrativa:	LA PRADERA		
Telefono:	3217661978	Fax:	578269750	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co		
Municipio:		LA VEGA		Departamento:		CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	266	20070409		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	193970005101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LA VEGA		
Dirección:	LA PRADERA	Barrio:	LA PRADERA
Centro Poblado:	LA VEGA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2007/05/08
Municipio:		LA VEGA		Departamento:	CAUCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		197010005126 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DESCANSE			
Dirección:	CALLE CENTRAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2023/06/28
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		197010005126 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DESCANSE			
Dirección:	CALLE CENTRAL			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3217661978	Fax:	NO TIENE	Email:	gerencia@esesurorientecauca.gov.co
Gerente:		KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA		Fecha de Apertura:	2023/06/28
Municipio:		SANTA ROSA		Departamento:	CAUCA

* * * 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 extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230628	DHSS0570753
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230628	DHSS0570754

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 Resolución 1410 de 2022.

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

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

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

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	08:00A16:00	08:00A16:00					
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A16:00	08:00A16:00					

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada.

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

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

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 martes 01 de septiembre de 2026 (4:42 p.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

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: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de septiembre de 2026 (4:42 p.m.).

ESE SURORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE
NIT. 900.145.572-9

El Revisor Fiscal de la Empresa Social del Estado Suroriente ESE, en cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003

CERTIFICA

Que analizada la información financiera y, los soportes de pagos presentados por la Empresa Social del Estado Suroriente ESE, identificada con NIT 900.145.572-9, certifica que esta se encuentra a paz y salvo a la fecha de hoy, a los dos (2) días del mes de septiembre de 2026, con el pago de los aportes de sus trabajadores en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales desde (6) seis meses atrás, periodos desde marzo de 2026 hasta agosto de 2026

Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-03	2026-04	9502686915	2026/04/20	2026/04/06	0	40.771.700

Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-04	2026-05	9503992428	2026/05/20	2026/04/29	0	42.356.400

Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-05	2026-06	9506036717	2026/06/18	2026/06/05	0	41.472.600

Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-06	2026-07	9507224606	2026/07/17	2026/07/01	0	38.301.700

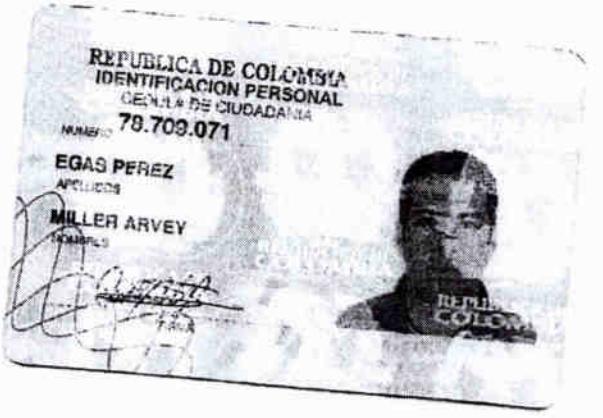
Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-07	2026-08	9509084543	2026/08/20	2026/08/03	0	42.601.700

Periodo			Fecha			
Pensión	**Salud**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Días Mora**	**Valor**
2026-08	2026-09	9510650376	2026/09/16	2026/09/02	0	42.281.000

Nota: La presente certificación se expide como soporte en los reportes de información, para trámites de contratación y de cobro de cuentas con las diferentes entidades territoriales y del servicio de salud durante el mes de agosto de 2026.

Dada en la Vega Cauca, a los dos (2) días del mes de septiembre de 2026.

MILLER ARVEY EGAS PEREZ
Revisor Fiscal TP Nº 71661 -T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
78.709.071
EGAS PEREZ
MILLER ARVEY


FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1972
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.79
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
06-JUL-1990 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1100700-36183896-M-0078709071-20080118
0038508018A 02 225137312



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

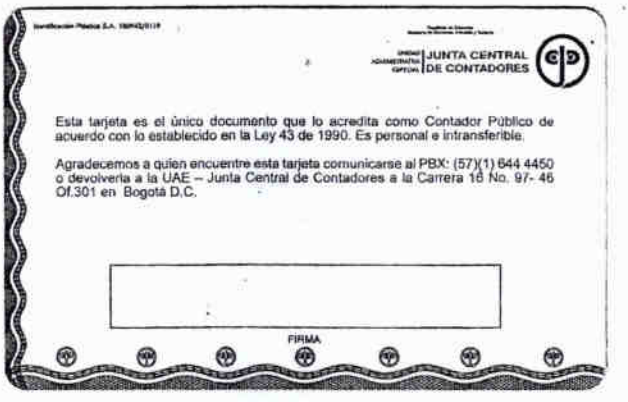
71661-T

MILLER ARVEY
EGAS PEREZ
C.C. 78709071
RES. INSCRIPCION 55 DEL 11/06/2000
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

279892

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

80392



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A5CE81B2190C9ECAD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MILLER ARVEY EGAS PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 78709071 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 71661-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145572	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	198598075	9502686915	E	2026/04/20	2026/04/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$40,771,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ime	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (25 Afiliados)																								$98,434,773	$15,841,800			$98,434,773	$12,305,400			$113,571,011	$4,544,000			$98,434,773		$2,399,200		$113,571,011	$5,681,300		$40,771,700
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (19 Afiliados)																								$84,749,733	$13,651,900			$84,749,733	$10,594,500			$92,409,732	$3,697,300			$84,749,733		$2,065,600		$92,409,732	$4,622,600		$34,631,900
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (19 Afiliados)																								$84,749,733	$13,651,900			$84,749,733	$10,594,500			$92,409,732	$3,697,300			$84,749,733		$2,065,600		$92,409,732	$4,622,600		$34,631,900
1	CC	27096859	ACOSTA NANCY																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
2	CC	4695646	ANACONA ADELMO																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS010	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
3	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
4	CC	4616944	BRAVO NOLBERTH																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
5	CC	1065096021	GUZMAN CESAR																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPSIC3	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
6	CC	22810235	HERNANDEZ KAREN																		25-14	30	$9,086,224	$1,544,800	EPS018	30	$9,086,224	$1,135,800	CCF14	30	$9,086,224	$363,500	14-23	30	$9,086,224	2.436%	$221,400	30	$9,086,224	$454,400	No	$3,719,900
7	CC	1128124179	MARTINEZ LIZ																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
8	CC	1061803907	MENESES ANDRES	X																	23030 1	29	$4,387,238	$702,000	ESSC18	29	$4,387,238	$548,500	CCF14	29	$4,387,238	$175,500	14-23	29	$4,387,238	2.436%	$106,900	29	$4,387,238	$219,500	No	$1,752,400
9	CC	1061815271	MENESES KEVIN		X							X								X	23030 1	30	$6,127,005	$980,400	EPS005	30	$6,127,005	$765,900	CCF14	30	$13,391,280	$535,700	14-23	30	$6,127,005	2.436%	$149,300	30	$13,391,280	$669,700	No	$3,101,000
10	CC	1144096469	MOSTACILLA PAOLA																		25-14	30	$4,475,815	$716,200	EPSIC3	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
11	CC	1053001398	NAVARRO JUAN																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
12	CC	1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
13	CC	4615494	ORDOÑEZ JUAN																		25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$5,595,631	$223,900	14-23	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$5,595,631	$279,900	No	$2,235,100
14	CC	1085953603	PATIÑO DIEGO																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
15	CC	1059992894	PEÑA DIEGO																		23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC62	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
16	CC	1113541444	PEÑA KELY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC18	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
17	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO																		23030 1	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
18	CC	76293793	SANCHEZ HERBY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
19	CC	1059981473	VENTE DEISY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Centro de Trabajo: LA VEGA (6 Afiliados)																								$13,685,040	$2,189,900			$13,685,040	$1,710,900			$21,161,279	$846,700			$13,685,040		$333,600		$21,161,279	$1,058,700		$6,139,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (6 Afiliados)																								$13,685,040	$2,189,900			$13,685,040	$1,710,900			$21,161,279	$846,700			$13,685,040		$333,600		$21,161,279	$1,058,700		$6,139,800
20	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
21	CC	25295919	BELTRAN AIDA																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
22	CC	34318734	GOMEZ MILDER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
23	CC	34571902	MUNERA JENNY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
24	CC	1002960806	RADA JUAN		X							X								X	23030 1	17	$4,102,831	$656,500	EPS005	17	$4,102,831	$512,900	CCF14	17	$11,183,346	$447,400	14-23	17	$4,102,831	2.436%	$100,000	17	$11,183,346	$559,300	No	$2,276,100
25	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA	X																	23030 1	11	$1,641,133	$262,600	EPS037	11	$1,641,133	$205,200	CCF14	11	$1,641,133	$65,700	14-23	11	$1,641,133	2.436%	$40,000	11	$1,641,133	$82,200	No	$655,700
Total			**Afiliados(25)**																				$98,434,773	$15,841,800			$98,434,773	$12,305,400			$113,571,011	$4,544,000			$98,434,773		$2,399,200		$113,571,011	$5,681,300		$40,771,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				25	$15,841,800	$0	$0	$15,841,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	12	$7,461,400	$0	$0	$7,461,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$8,380,400	$0	$0	$8,380,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$2,399,200	$0	$0	$2,399,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	25	$2,399,200	$0	$0	$2,399,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$4,544,000	$0	$0	$4,544,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	25	$4,544,000	$0	$0	$4,544,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				25	$12,305,400	$0	$0	$12,305,400
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$807,700	$0	$0	$807,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$1,126,900	$0	$0	$1,126,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$1,108,000	$0	$0	$1,108,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$4,183,300	$0	$0	$4,183,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,135,800	$0	$0	$1,135,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$3,290,300	$0	$0	$3,290,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$3,408,600	$0	$0	$3,408,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	25	$3,408,600	$0	$0	$3,408,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$2,272,700	$0	$0	$2,272,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	25	$2,272,700	$0	$0	$2,272,700
TOTAL				25	$40,771,700	$0	$0	$40,771,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145572	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	263297630	9503992428	E	2026/05/20	2026/04/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$42,356,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (24 Afiliados)																								$102,568,415	$16,676,400			$102,568,415	$12,822,200			$115,048,912	$4,603,200			$102,568,415		$2,499,800		$115,048,912	$5,754,800		$42,356,400
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (19 Afiliados)																								$90,151,524	$14,689,400			$90,151,524	$11,269,900			$102,236,297	$4,090,500			$90,151,524		$2,197,100		$102,236,297	$5,113,700		$37,360,600
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (19 Afiliados)																								$90,151,524	$14,689,400			$90,151,524	$11,269,900			$102,236,297	$4,090,500			$90,151,524		$2,197,100		$102,236,297	$5,113,700		$37,360,600
1	CC	27096859	ACOSTA NANCY									X									25-14	30	$7,056,281	$1,199,700	EPS037	30	$7,056,281	$882,100	CCF14	30	$7,056,281	$282,300	14-23	30	$7,056,281	2.436%	$171,900	30	$7,056,281	$352,900	No	$2,888,900
2	CC	4695646	ANACONA ADELMO																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS010	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
3	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
4	CC	4616944	BRAVO NOLBERTH																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
5	CC	1006947066	CUELLAR CAMILA	X																	25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
6	CC	1065096021	GUZMAN CESAR																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPSIC3	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
7	CC	22810235	HERNANDEZ KAREN									X								X	25-14	30	$12,266,402	$2,085,500	EPS018	30	$12,266,402	$1,533,400	CCF14	30	$23,955,451	$958,300	14-23	30	$12,266,402	2.436%	$298,900	30	$23,955,451	$1,197,900	No	$6,074,000
8	CC	1128124179	MARTINEZ LIZ																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
9	CC	1061803907	MENESES ANDRES																		23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC18	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
10	CC	1144096469	MOSTACILLA PAOLA																		25-14	30	$4,475,815	$716,200	EPSIC3	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
11	CC	1053001398	NAVARRO JUAN																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
12	CC	1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
13	CC	4615494	ORDOÑEZ JUAN																		25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$5,595,631	$223,900	14-23	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$5,595,631	$279,900	No	$2,235,100
14	CC	1085953603	PATIÑO DIEGO																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
15	CC	1059992894	PEÑA DIEGO																		23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC62	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
16	CC	1113541444	PEÑA KELY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC18	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
17	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO									X									23030 1	30	$7,056,281	$1,199,700	EPS037	30	$7,056,281	$882,100	CCF14	30	$7,056,281	$282,300	14-23	30	$7,056,281	2.436%	$171,900	30	$7,056,281	$352,900	No	$2,888,900
18	CC	76293793	SANCHEZ HERBY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
19	CC	1059981473	VENTE DEISY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Centro de Trabajo: LA VEGA (5 Afiliados)																								$12,416,891	$1,987,000			$12,416,891	$1,552,300			$12,812,615	$512,700			$12,416,891		$302,700		$12,812,615	$641,100		$4,995,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (5 Afiliados)																								$12,416,891	$1,987,000			$12,416,891	$1,552,300			$12,812,615	$512,700			$12,416,891		$302,700		$12,812,615	$641,100		$4,995,800
20	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
21	CC	25295919	BELTRAN AIDA																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
22	CC	34318734	GOMEZ MILDER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
23	CC	34571902	MUNERA JENNY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
24	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Total			**Afiliados(24)**																					$102,568,415	$16,676,400			$102,568,415	$12,822,200			$115,048,912	$4,603,200			$102,568,415		$2,499,800		$115,048,912	$5,754,800		$42,356,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				24	$16,676,400	$0	$0	$16,676,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	13	$9,091,700	$0	$0	$9,091,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$7,584,700	$0	$0	$7,584,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,499,800	$0	$0	$2,499,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	24	$2,499,800	$0	$0	$2,499,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$4,603,200	$0	$0	$4,603,200
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	24	$4,603,200	$0	$0	$4,603,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				24	$12,822,200	$0	$0	$12,822,200
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$807,700	$0	$0	$807,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$1,126,900	$0	$0	$1,126,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$1,126,900	$0	$0	$1,126,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$4,995,000	$0	$0	$4,995,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,533,400	$0	$0	$1,533,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,578,900	$0	$0	$2,578,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$3,452,600	$0	$0	$3,452,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	24	$3,452,600	$0	$0	$3,452,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,302,200	$0	$0	$2,302,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	24	$2,302,200	$0	$0	$2,302,200
TOTAL				24	$42,356,400	$0	$0	$42,356,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145572	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	366837298	9506036717	E	2026/06/18	2026/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$41,472,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (26 Afiliados)																							$100,027,725	$16,167,400			$100,027,725	$12,504,600			$115,095,960	$4,805,000			$100,027,725		$2,438,000		$115,095,960	$5,757,600		$41,472,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (21 Afiliados)																							$85,625,566	$13,862,800			$85,625,566	$10,704,100			$100,298,077	$4,012,900			$85,625,566		$2,086,900		$100,298,077	$5,017,100		$35,683,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (21 Afiliados)																							$85,625,566	$13,862,800			$85,625,566	$10,704,100			$100,298,077	$4,012,900			$85,625,566		$2,086,900		$100,298,077	$5,017,100		$35,683,800
1	CC	27096859	ACOSTA NANCY																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
2	CC	4695646	ANACONA ADELMO									X								X	25-14	30	$7,056,281	$1,199,700	EPS010	30	$7,056,281	$882,100	CCF14	30	$13,967,221	$558,700	14-23	30	$7,056,281	2.436%	$171,900	30	$13,967,221	$698,500	No	$3,510,900
3	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
4	CC	4616944	BRAVO NOLBERTH																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
5	CC	1006947066	CUELLAR CAMILA																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
6	CC	1065096021	GUZMAN CESAR																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPSIC3	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
7	CC	22810235	HERNANDEZ KAREN																		25-14	30	$9,086,224	$1,544,800	EPS018	30	$9,086,224	$1,135,800	CCF14	30	$9,086,224	$363,500	14-23	30	$9,086,224	2.436%	$221,400	30	$9,086,224	$454,400	No	$3,719,900
8	CC	1111738436	HURTADO DANIEL	X																	25-14	11	$1,641,133	$262,600	ESSC62	11	$1,641,133	$205,200	CCF14	11	$1,641,133	$65,700	14-23	11	$1,641,133	2.436%	$40,000	11	$1,641,133	$82,200	No	$655,700
9	CC	1128124179	MARTINEZ LIZ																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
10	CC	1061803907	MENESES ANDRES		X							X								X	23030 1	1	$173,347	$27,800	ESSC18	1	$173,347	$21,700	CCF14	1	$272,181	$10,900	14-23	1	$173,347	2.436%	$4,300	1	$272,181	$13,700	No	$78,400
11	CC	1144096469	MOSTACILLA PAOLA																		25-14	30	$4,475,815	$716,200	EPSIC3	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
12	CC	1053001398	NAVARRO JUAN		X							X								X	23030 1	15	$3,804,443	$608,800	EPS037	15	$3,804,443	$475,600	CCF14	15	$11,071,456	$442,900	14-23	15	$3,804,443	2.436%	$92,700	15	$11,071,456	$553,700	No	$2,173,700
13	CC	1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
14	CC	4615494	ORDOÑEZ JUAN																		25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$5,595,631	$223,900	14-23	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$5,595,631	$279,900	No	$2,235,100
15	CC	1085953603	PATIÑO DIEGO																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
16	CC	1059992894	PEÑA DIEGO																		23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC62	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
17	CC	1113541444	PEÑA KELY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC18	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
18	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO																		23030 1	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
19	CC	1039103263	RODRIGUEZ ELIANA	X																	23030 1	26	$3,879,040	$620,700	EPS041	26	$3,879,040	$484,900	CCF14	26	$3,879,040	$155,200	14-23	26	$3,879,040	2.436%	$94,500	26	$3,879,040	$194,000	No	$1,549,300
20	CC	76293793	SANCHEZ HERBY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
21	CC	1059981473	VENTE DEISY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: LA VEGA (5 Afiliados)																							$14,402,159	$2,304,600			$14,402,159	$1,800,500			$14,797,883	$592,100			$14,402,159		$351,100		$14,797,883	$740,500		$5,788,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (5 Afiliados)																							$14,402,159	$2,304,600			$14,402,159	$1,800,500			$14,797,883	$592,100			$14,402,159		$351,100		$14,797,883	$740,500		$5,788,800
22	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER									X								X	25-14	30	$2,977,903	$476,500	EPS037	30	$2,977,903	$372,300	CCF14	30	$3,076,834	$123,100	14-23	30	$2,977,903	2.436%	$72,600	30	$3,076,834	$154,000	No	$1,198,500
23	CC	25295919	BELTRAN AIDA									X								X	230301	30	$2,977,903	$476,500	EPS005	30	$2,977,903	$372,300	CCF14	30	$3,076,834	$123,100	14-23	30	$2,977,903	2.436%	$72,600	30	$3,076,834	$154,000	No	$1,198,500
24	CC	34318734	GOMEZ MILDER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
25	CC	34571902	MUNERA JENNY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
26	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA																		230301	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Total	**Afiliados(26)**																						$100,027,725	$16,167,400			$100,027,725	$12,504,600			$115,095,960	$4,605,000			$100,027,725		$2,438,000		$115,095,960	$5,757,600		$41,472,600

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				26	$16,167,400	$0	$0	$16,167,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$8,972,400	$0	$0	$8,972,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$7,195,000	$0	$0	$7,195,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$2,438,000	$0	$0	$2,438,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	26	$2,438,000	$0	$0	$2,438,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$4,605,000	$0	$0	$4,605,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	26	$4,605,000	$0	$0	$4,605,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				26	$12,504,600	$0	$0	$12,504,600
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$807,700	$0	$0	$807,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$1,332,100	$0	$0	$1,332,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$581,200	$0	$0	$581,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$882,100	$0	$0	$882,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$4,577,800	$0	$0	$4,577,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$484,900	$0	$0	$484,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,135,800	$0	$0	$1,135,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,703,000	$0	$0	$2,703,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$3,454,300	$0	$0	$3,454,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	26	$3,454,300	$0	$0	$3,454,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$2,303,300	$0	$0	$2,303,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	26	$2,303,300	$0	$0	$2,303,300
TOTAL				**26**	**$41,472,600**	**$0**	**$0**	**$41,472,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145572	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	438123926	9507224606	E	2026/07/17	2026/07/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$38,301,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (24 Afiliados)																						$97,012,266	$15,474,900			$97,012,266	$11,986,200			$98,995,078	$3,821,600			$97,012,266		$2,238,900		$98,995,078	$4,778,100		$38,301,700
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (19 Afiliados)																						$83,249,828	$13,272,600			$83,249,828	$10,267,600			$83,645,552	$3,207,400			$83,249,828		$1,944,200		$83,645,552	$4,010,000		$32,701,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (19 Afiliados)																						$83,249,828	$13,272,600			$83,249,828	$10,267,600			$83,645,552	$3,207,400			$83,249,828		$1,944,200		$83,645,552	$4,010,000		$32,701,800
1	CC	27096859	ACOSTA NANCY																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
2	CC	4695646	ANACONA ADELMO																		25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS010	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
3	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
4	CC	4616944	BRAVO NOLBERTH																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
5	CC	1006947066	CUELLAR CAMILA																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
6	CC	1065096021	GUZMAN CESAR																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPSIC3	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
7	CC	22810235	HERNANDEZ KAREN																		25-14	30	$9,086,224	$1,544,800	EPS018	30	$9,086,224	$1,135,800	CCF14	30	$9,086,224	$363,500	14-23	30	$9,086,224	2.436%	$221,400	30	$9,086,224	$454,400	No	$3,719,900
8	CC	1111738436	HURTADO DANIEL																		25-14	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
9	CC	1128124179	MARTINEZ LIZ																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
10	CC	1144096469	MOSTACILLA PAOLA																		25-14	30	$4,475,815	$716,200	EPSIC3	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
11	CC	1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
12	CC	4615494	ORDOÑEZ JUAN																		25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$5,595,631	$223,900	14-23	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$5,595,631	$279,900	No	$2,235,100
13	CC	1085953603	PATIÑO DIEGO																		25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
14	CC	1059992894	PEÑA DIEGO																		23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC62	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
15	CC	1113541444	PEÑA KELY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC18	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
16	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO																		23030 1	10	$1,742,292	$278,800	EPS037	10	$1,742,292	$217,800	CCF14	10	$1,742,292	$69,700	14-23	10	$1,742,292	2.436%	$42,500	10	$1,742,292	$87,200	No	$696,000
17	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO										X								23030 1	20	$3,484,584	$418,200	EPS037	20	$3,484,584	$296,200	CCF14	20	$3,484,584	$0	14-23	20	$3,484,584	0.000%	$0	20	$3,484,584	$0	No	$714,400
18	CC	1039103263	RODRIGUEZ ELIANA																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS041	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
19	CC	76293793	SANCHEZ HERBY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
20	CC	1059981473	VENTE DEISY																		23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800

Planilla Resumen

aportes en línea

Centro de Trabajo: LA VEGA (5 Afiliados)																							$13,762,438	$2,202,300			$13,762,438	$1,720,600			$15,349,526	$614,200			$13,762,438		$294,700		$15,349,526	$768,100		$5,599,900
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (5 Afiliados)																							$13,762,438	$2,202,300			$13,762,438	$1,720,600			$15,349,526	$614,200			$13,762,438		$294,700		$15,349,526	$768,100		$5,599,900
21	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
22	CC	25295919	BELTRAN AIDA																	X	230301	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
23	CC	34318734	GOMEZ MILDER																	X	25-14	10	$661,757	$105,900	EPS005	10	$661,757	$82,800	CCF14	10	$1,952,052	$78,100	14-23	10	$661,757	2.436%	$16,200	10	$1,952,052	$97,700	No	$380,700
24	CC	34318734	GOMEZ MILDER													X					25-14	20	$1,676,425	$268,300	EPS005	20	$1,676,425	$209,600	CCF14	20	$1,676,425	$67,100	14-23	20	$1,676,425	0.000%	$0	20	$1,676,425	$83,900	No	$628,900
25	CC	34571902	MUNERA JENNY									X								X	25-14	30	$2,977,903	$476,500	EPS005	30	$2,977,903	$372,300	CCF14	30	$3,076,834	$123,100	14-23	30	$2,977,903	2.436%	$72,600	30	$3,076,834	$154,000	No	$1,198,500
26	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA																		230301	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Total	**Afiliados(24)**																						$97,012,266	$15,474,900			$97,012,266	$11,988,200			$98,995,078	$3,821,600			$97,012,266		$2,238,900		$98,995,078	$4,778,100		$38,301,700

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				24	$15,474,900	$0	$0	$15,474,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$9,119,100	$0	$0	$9,119,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$6,355,800	$0	$0	$6,355,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,238,900	$0	$0	$2,238,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	24	$2,238,900	$0	$0	$2,238,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$3,821,600	$0	$0	$3,821,600
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	24	$3,821,600	$0	$0	$3,821,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				24	$11,988,200	$0	$0	$11,988,200
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$807,700	$0	$0	$807,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$1,686,400	$0	$0	$1,686,400
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$559,500	$0	$0	$559,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$3,838,700	$0	$0	$3,838,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$559,500	$0	$0	$559,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,135,800	$0	$0	$1,135,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,747,200	$0	$0	$2,747,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,866,500	$0	$0	$2,866,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	24	$2,866,500	$0	$0	$2,866,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,911,600	$0	$0	$1,911,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	24	$1,911,600	$0	$0	$1,911,600
TOTAL				**24**	**$38,301,700**	**$0**	**$0**	**$38,301,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145572	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	536959994	9509084543	E	2026/08/20	2026/08/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$42,601,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (24 Afiliados)																								$97,499,579	$15,692,400			$97,499,579	$12,185,600			$139,649,785	$5,550,900			$97,499,579		$2,229,900		$138,742,048	$6,939,900		$42,601,700
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (19 Afiliados)																								$84,275,191	$13,576,100			$84,275,191	$10,535,200			$116,932,013	$4,641,800			$84,275,191		$1,993,200		$116,024,277	$5,803,200		$36,549,500
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (19 Afiliados)																								$84,275,191	$13,576,100			$84,275,191	$10,535,200			$116,932,013	$4,641,800			$84,275,191		$1,993,200		$116,024,277	$5,803,200		$36,549,500
1	CC	27096859	ACOSTA NANCY																	X	25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$7,916,537	$316,700	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$7,916,537	$395,900	No	$2,329,700
2	CC	4695646	ANACONA ADELMO																	X	25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS010	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$7,916,537	$316,700	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$7,916,537	$395,900	No	$2,329,700
3	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ																	X	25-14	11	$727,932	$116,500	EPS037	11	$727,932	$91,000	CCF14	11	$3,229,533	$129,200	14-23	11	$727,932	2.436%	$17,800	11	$3,229,533	$161,500	No	$516,000
4	CC	25670588	BAMBAGUE LUZ													X					25-14	19	$1,592,603	$254,900	EPS037	19	$1,592,603	$199,100	CCF14	19	$1,592,603	$63,800	14-23	19	$1,592,603	0.000%	$0	19	$1,592,603	$79,700	No	$597,500
5	CC	4616944	BRAVO NOLBERTH									X								X	25-14	30	$2,977,903	$476,500	EPS037	30	$2,977,903	$372,300	CCF14	30	$4,284,842	$171,400	14-23	30	$2,977,903	2.436%	$72,600	30	$4,284,842	$214,300	No	$1,307,100
6	CC	1006947066	CUELLAR CAMILA												X					X	25-14	22	$3,328,250	$532,600	EPS005	22	$3,328,250	$416,100	CCF14	22	$3,895,565	$155,900	14-23	22	$3,328,250	2.436%	$81,100	22	$3,895,565	$194,900	No	$1,380,600
7	CC	1006947066	CUELLAR CAMILA												X						25-14	8	$907,736	$145,300	EPS005	8	$907,736	$113,500	CCF14	8	$907,736	$0	14-23	8	$907,736	0.000%	$0	8	$0	$0	No	$258,800
8	CC	1065096021	GUZMAN CESAR																	X	23030 1	30	$1,985,269	$317,700	EPSIC3	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$3,292,208	$131,700	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$3,292,208	$164,700	No	$910,700
9	CC	22810235	HERNANDEZ KAREN																	X	25-14	30	$9,086,224	$1,544,800	EPS018	30	$9,086,224	$1,135,800	CCF14	30	$13,761,844	$550,500	14-23	30	$9,086,224	2.436%	$221,400	30	$13,761,844	$688,200	No	$4,140,700
10	CC	1111738436	HURTADO DANIEL																	X	25-14	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,730,688	$189,300	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,730,688	$236,700	No	$1,810,800
11	CC	1128124179	MARTINEZ LIZ																	X	23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$5,383,411	$215,400	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$5,383,411	$269,300	No	$1,869,500
12	CC	1144096469	MOSTACILLA PAOLA																	X	25-14	30	$4,475,815	$716,200	EPSIC3	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$6,502,365	$260,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$6,502,365	$325,200	No	$1,970,100
13	CC	1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																	X	23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC62	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$6,328,305	$253,200	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$6,328,305	$316,500	No	$1,954,500
14	CC	4615494	ORDOÑEZ JUAN																	X	25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$6,668,127	$266,800	14-23	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$6,668,127	$333,500	No	$2,331,600
15	CC	1085953603	PATIÑO DIEGO																	X	25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$6,587,160	$263,500	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$6,587,160	$329,500	No	$1,997,200
16	CC	1059992894	PEÑA DIEGO																	X	23030 1	30	$4,538,522	$726,200	ESSC62	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$6,215,254	$248,700	14-23	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$6,215,254	$310,900	No	$1,963,800
17	CC	1113541444	PEÑA KELY																	X	23030 1	30	$4,475,815	$716,200	ESSC18	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$5,377,194	$215,100	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$5,377,194	$269,000	No	$1,868,900
18	CC	1002926460	QUIJANO SANTIAGO																	X	23030 1	30	$5,226,875	$836,300	EPS037	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$7,767,112	$310,700	14-23	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$7,767,112	$388,500	No	$2,316,300
19	CC	1039103263	RODRIGUEZ ELIANA																	X	23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS041	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,823,934	$193,000	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,823,934	$241,300	No	$1,819,100
20	CC	76293793	SANCHEZ HERBY																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$3,292,208	$131,700	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$3,292,208	$164,700	No	$910,700
21	CC	1059981473	VENTE DEISY																	X	23030 1	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$6,458,850	$258,400	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$6,458,850	$323,000	No	$1,966,200

aportes en línea

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: LA VEGA (5 Afiliados)																							$13,224,388	$2,116,300			$13,224,388	$1,653,400			$22,717,772	$909,100			$13,224,388		$236,700		$22,717,772	$1,136,700		$6,052,200
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (5 Afiliados)																							$13,224,388	$2,116,300			$13,224,388	$1,653,400			$22,717,772	$909,100			$13,224,388		$236,700		$22,717,772	$1,136,700		$6,052,200
22	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER																	X	25-14	10	$661,757	$105,900	EPS037	10	$661,757	$82,800	CCF14	10	$3,160,060	$126,500	14-23	10	$661,757	2.436%	$16,200	10	$3,160,060	$158,200	No	$489,600
23	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER													X					25-14	20	$1,676,425	$268,300	EPS037	20	$1,676,425	$209,600	CCF14	20	$1,676,425	$67,100	14-23	20	$1,676,425	0.000%	$0	20	$1,676,425	$83,900	No	$628,900
24	CC	25295919	BELTRAN AIDA													X					230301	18	$1,592,603	$254,900	EPS005	18	$1,592,603	$199,100	CCF14	18	$1,592,603	$63,800	14-23	18	$1,592,603	0.000%	$0	18	$1,592,603	$79,700	No	$597,500
25	CC	25295919	BELTRAN AIDA																	X	230301	12	$794,108	$127,100	EPS005	12	$794,108	$99,300	CCF14	12	$3,299,006	$132,000	14-23	12	$794,108	2.436%	$19,400	12	$3,299,006	$165,000	No	$542,800
26	CC	34318734	GOMEZ MILDER																	X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$3,292,208	$131,700	14-23	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$3,292,208	$164,700	No	$910,700
27	CC	34571902	MUNERA JENNY																	X	25-14	27	$1,786,743	$285,900	EPS005	27	$1,786,743	$223,400	CCF14	27	$4,342,130	$173,700	14-23	27	$1,786,743	2.436%	$43,600	27	$4,342,130	$217,200	No	$943,800
28	CC	34571902	MUNERA JENNY													X					25-14	3	$251,668	$40,300	EPS005	3	$251,668	$31,500	CCF14	3	$251,668	$10,100	14-23	3	$251,668	0.000%	$0	3	$251,668	$12,700	No	$94,600
29	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA																	X	230301	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$5,103,672	$204,200	14-23	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$5,103,672	$255,300	No	$1,844,300
Total		Afiliados(24)																					$97,499,579	$15,692,400			$97,499,579	$12,188,600			$139,649,785	$5,550,900			$97,499,579		$2,229,900		$138,742,049	$6,939,900		$42,601,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				24	$15,692,400	$0	$0	$15,692,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$9,133,000	$0	$0	$9,133,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$6,559,400	$0	$0	$6,559,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,229,900	$0	$0	$2,229,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	24	$2,229,900	$0	$0	$2,229,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$5,550,900	$0	$0	$5,550,900
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	24	$5,550,900	$0	$0	$5,550,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				24	$12,188,600	$0	$0	$12,188,600
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$807,700	$0	$0	$807,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$1,686,400	$0	$0	$1,686,400
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$559,500	$0	$0	$559,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,188,300	$0	$0	$4,188,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$559,500	$0	$0	$559,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,135,800	$0	$0	$1,135,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,598,000	$0	$0	$2,598,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$4,163,600	$0	$0	$4,163,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	24	$4,163,600	$0	$0	$4,163,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,776,300	$0	$0	$2,776,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	24	$2,776,300	$0	$0	$2,776,300
TOTAL				**24**	**$42,601,700**	**$0**	**$0**	**$42,601,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145573	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	LAVEGA	PARQUE PRINCIPAL	LA VEGA-CAUCA	3217661978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	618794788	9510650376	E	2026/09/16	2026/09/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$42,281,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES																		PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: LAVEGA (27 Afiliados)																							$103,151,04	$16,496,600			$103,151,04	$12,770,300			$119,583,93	$4,760,900			$103,151,04		$2,360,900		$118,587,13	$5,552,300		$42,281,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (22 Afiliados)																							$89,397,594	$14,395,700			$89,397,594	$11,175,900			$106,497,59	$4,237,200			$89,397,594		$2,088,800		$105,900,40	$5,297,400		$37,195,000
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (22 Afiliados)																							$89,397,594	$14,395,700			$89,397,594	$11,175,900			$106,497,59	$4,237,200			$89,397,594		$2,088,800		$105,900,40	$5,297,400		$37,195,000
1	CC 27096859	ACOSTA NANCY																			25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS03	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-22	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
2	CC 4695646	ANACONA ADELMO																			25-14	30	$5,226,875	$836,300	EPS01	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-22	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
3	CC 25670188	BARBACUE LUZ																		X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS03	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-22	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
4	CC 4616944	BRAVO HOLBERTH																		X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS03	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-22	30	$1,985,269	2.436%	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
5	CC 1006947066	CUELLAR CAMILA																			25-14	30	$4,538,522	$726,200	EPS005	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-22	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
6	CC 1065096021	GUZMAN CESAR																		X	23030	12	$794,108	$127,100	EPSI03	12	$794,108	$99,300	CCF14	12	$2,224,372	$89,000	14-22	12	$794,108	2.436%	$19,400	12	$2,224,372	$111,300	No	$446,100
7	CC 1065096021	GUZMAN CESAR																	X		23030	18	$1,510,009	$241,700	EPSI03	18	$1,510,009	$188,800	CCF14	18	$1,510,009	$60,500	14-22	18	$1,510,009	0.000%	$0	18	$1,510,009	$75,700	No	$566,700
8	CC 22810235	HERNANDEZ KAREN																			25-14	30	$9,086,224	$1,544,800	EPS01	30	$9,086,224	$1,135,800	CCF14	30	$9,086,224	$363,500	14-22	30	$9,086,224	2.436%	$221,400	30	$9,086,224	$454,400	No	$3,719,900
9	CC 1111738436	HURTADO DANIEL																			25-14	30	$4,475,815	$716,200	ESSC6	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-22	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
10	CC 1128314179	MARTINEZ LIZ																			23030	30	$4,475,815	$716,200	EPSI03	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-22	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
11	CC 1144096469	MOSTACILLA PAOLA		X							X									X	25-14	4	$2,163,311	$346,200	EPSI03	4	$2,163,311	$270,300	CCF14	4	$7,813,315	$312,600	14-22	4	$2,163,311	2.436%	$52,700	4	$7,813,315	$390,700	No	$1,372,700
12	CC 1002927220	ORDOÑEZ ANGIE																			23030	30	$4,475,815	$716,200	ESSC6	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-22	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
13	CC 4615494	ORDOÑEZ JUAN																			25-14	30	$5,595,631	$895,400	EPS005	30	$5,595,631	$699,500	CCF14	30	$5,595,631	$223,900	14-22	30	$5,595,631	2.436%	$136,400	30	$5,595,631	$279,900	No	$2,235,100
14	CC 1085953603	PATIÑO DIEGO		X							X									X	25-14	5	$2,344,904	$375,200	EPS005	5	$2,344,904	$293,200	CCF14	5	$8,080,569	$323,300	14-22	5	$2,344,904	2.436%	$57,200	5	$8,080,569	$404,200	No	$1,453,100
15	CC 1059993894	PEÑA DIEGO																			23030	30	$4,538,522	$726,200	ESSC6	30	$4,538,522	$567,400	CCF14	30	$4,538,522	$181,600	14-22	30	$4,538,522	2.436%	$110,600	30	$4,538,522	$227,000	No	$1,812,800
16	CC 1113541444	PEÑA KELY																			23030	30	$4,475,815	$716,200	ESSC1	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-22	30	$4,475,815	2.436%	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
17	CC 1002926460	QUIJANO SANTIAGO																			23030	30	$5,226,875	$836,300	EPS03	30	$5,226,875	$653,400	CCF14	30	$5,226,875	$209,100	14-22	30	$5,226,875	2.436%	$127,400	30	$5,226,875	$261,500	No	$2,087,700
18	CC 5000046	REYES LEIDY		X																	23020	25	$3,729,846	$596,800	EPS04	25	$3,729,846	$466,300	CCF14	25	$3,729,846	$149,200	14-22	25	$3,729,846	2.436%	$90,900	25	$3,729,846	$186,500	No	$1,489,700
19	CC 1039103263	RODRIGUEZ ELIANA																			25-14	25	$3,729,846	$596,800	EPS04	25	$3,729,846	$466,300	CCF14	25	$3,729,846	$149,200	14-22	25	$3,729,846	2.436%	$90,900	25	$3,729,846	$186,500	No	$1,489,700
20	CC 1039103263	RODRIGUEZ ELIANA																	X		25-14	5	$596,791	$95,500	EPS04	5	$596,791	$74,600	CCF14	5	$596,791	$0	14-22	5	$596,791	0.000%	$0	5	$0	$0	No	$170,100
21	CC 1002830118	SALGADO KARLY		X																	23030	19	$2,834,683	$453,600	EPS04	19	$2,834,683	$354,400	CCF14	19	$2,834,683	$113,400	14-22	19	$2,834,683	2.436%	$69,100	19	$2,834,683	$141,800	No	$1,132,300
22	CC 76293793	SANCHEZ HENRY																		X	25-14	11	$727,932	$116,500	EPS03	11	$727,932	$91,000	CCF14	11	$2,154,899	$86,300	14-22	11	$727,932	2.436%	$17,800	11	$2,154,899	$107,800	No	$419,300
23	CC 76293793	SANCHEZ HENRY																	X		25-14	19	$1,593,899	$255,100	EPS03	19	$1,593,899	$199,300	CCF14	19	$1,593,899	$63,800	14-22	19	$1,593,899	0.000%	$0	19	$1,593,899	$79,800	No	$598,000
24	CC 1061738625	SARRIA XIMENA		X																	25-14	12	$1,815,409	$290,500	EPS005	12	$1,815,409	$227,000	CCF14	12	$1,815,409	$72,700	14-22	12	$1,815,409	2.436%	$44,300	12	$1,815,409	$90,900	No	$725,400
25	CC 1059961473	VENTE DEISY			X							X								X	23030	11	$6,243,534	$999,000	EPS03	11	$6,243,534	$780,300	CCF14	11	$8,901,577	$356,200	14-22	11	$6,243,534	2.436%	$152,100	11	$8,901,577	$445,200	No	$2,733,000

aportes en línea

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: LA VEGA (5 Afiliados)								$12,753,453	$2,040,900			$12,753,453	$1,594,400			$13,086,521	$523,700			$12,753,453		$272,100		$13,086,521	$654,900		$5,084,000
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (5 Afiliados)								$12,753,453	$2,040,900			$12,753,453	$1,594,400			$13,086,521	$523,700			$12,753,453		$272,100		$13,086,521	$654,900		$5,084,000
26	CC	4617474	ASTUDILLO EDUER		X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS037	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.4360	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
27	CC	25295919	BELTRAN AIDA		X	230301	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.4360	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
28	CC	34318734	GOMEZ MILDER		X	25-14	30	$1,985,269	$317,700	EPS005	30	$1,985,269	$248,200	CCF14	30	$2,084,200	$83,400	14-23	30	$1,985,269	2.4360	$48,400	30	$2,084,200	$104,300	No	$802,000
29	CC	34571902	MUNERA JENNY	X		25-14	19	$1,593,899	$255,100	EPS005	19	$1,593,899	$199,300	CCF14	19	$1,593,899	$63,800	14-23	19	$1,593,899	0.0000	$0	19	$1,593,899	$79,800	No	$558,000
30	CC	34571902	MUNERA JENNY		X	25-14	11	$727,932	$116,500	EPS005	11	$727,932	$91,000	CCF14	11	$764,207	$30,600	14-23	11	$727,932	2.4360	$17,800	11	$764,207	$38,300	No	$294,200
31	CC	1002250356	VERGARA ALEJANDRA			230301	30	$4,475,815	$716,200	EPS037	30	$4,475,815	$559,500	CCF14	30	$4,475,815	$179,100	14-23	30	$4,475,815	2.4360	$109,100	30	$4,475,815	$223,900	No	$1,787,800
Total	**Afiliados(27)**							$102,151,047	$16,436,600			$102,151,047	$12,770,300			$119,583,920	$4,760,900			$102,151,047		$2,360,900		$118,987,129	$5,952,300		$42,281,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E. INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				27	$16,436,600	$0	$0	$16,436,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$9,273,400	$0	$0	$9,273,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$6,566,400	$0	$0	$6,566,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$596,800	$0	$0	$596,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$2,360,900	$0	$0	$2,360,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	27	$2,360,900	$0	$0	$2,360,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$4,760,900	$0	$0	$4,760,900
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	27	$4,760,900	$0	$0	$4,760,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				27	$12,770,300	$0	$0	$12,770,300
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$558,600	$0	$0	$558,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$1,686,400	$0	$0	$1,686,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$227,000	$0	$0	$227,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$559,500	$0	$0	$559,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,241,200	$0	$0	$4,241,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$895,300	$0	$0	$895,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,135,800	$0	$0	$1,135,800
SANITAS	EPS025	800,251,440	6	7	$2,813,100	$0	$0	$2,813,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$3,571,200	$0	$0	$3,571,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	27	$3,571,200	$0	$0	$3,571,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$2,381,100	$0	$0	$2,381,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	27	$2,381,100	$0	$0	$2,381,100
TOTAL				**27**	**$42,281,000**	**$0**	**$0**	**$42,281,000**

Gobernación del CAUCA

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONVENIO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA YEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE No. 3671-2026

N°. DE PROCESO	DC-SSC-CD-CO-001-2026
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT.	900145572-9
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024
VALOR:	DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142)
PLAZO:	El plazo de ejecución será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio hasta el 15 de diciembre de 2026.

Entre los suscritos a saber, **CAROLINA CAMARGO RESTREPO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.107.049.126 de Cali, Secretaria de Salud del Departamento del Cauca, nombrada a través del Decreto 1509-11-2024 del 08 de noviembre de 2024, en ejercicio de las facultades que le fueron delegadas por medio del Decreto No. 1404-12-2025 del 30 de diciembre de 2025 y quien para efectos legales del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA**, por una parte y por otra y por otra **KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA,** identificada con cedula de ciudadanía No. 22.810.235 de Cartagena-Bolívar, actuando en calidad de Gerente de la Empresa Social del Estado Suroriente E.S.E. **- NIT. 900145572-9,** nombrada mediante Decreto No. 0254 del 1 de abril de 2024, y tomó posesión del cargo el día 1 de abril de 2024 según acta No. 038, quien para los efectos del presente convenio se denominará **LA ESE**, hemos convenio celebrar el presente **CONVENIO**, previas las siguientes consideraciones: **1)** El artículo 49 de la Constitución Política dispone: ***"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. (...)".*** **2)** El artículo 356 de la Constitución Política de Colombia, dispone que: "*Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre".* **3)** A través de los artículo 232, 233 y 235 de la Ley 1955 de 2019,

se le asignó a los Departamentos, en materia de salud, la competencia para garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, determinando además, que del 100% de los recursos del sistema general de participaciones en salud, se destinará un 3% para el subsidio a la oferta; el artículo 235 de la citada ley definió dicho sub componente en los siguientes términos: "*asignación de recursos para concurrir a la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.* **4)** El artículo 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 dispuso que estos recursos: "*deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 , modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. … El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato.*". **5)** A través de la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, se fijaron los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las empresas sociales del estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores; dicha resolución determinó los criterios que se deben aplicar para la distribución de los recursos, los indicadores y metas que se deben cumplir durante la ejecución del contrato o convenio, el contenido mínimo de dichos contratos o convenios y otros aspectos, como giros de los recursos, seguimiento y monitoreo. **6)** El Ministerio de Salud y de la Protección Social, a través del radicado No. 2026230002331901 del 19 de junio de 2026, autorizó la distribución de recursos del subcomponente de subsidio a la oferta en el Departamento del Cauca. **7)** El artículo 209 de la Constitución Política señala: "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado". **8)** El artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece el principio coordinación que debe existir entre las distintas entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones. **9)** El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 determinó que: "*Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.*". **10)** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E**, es una entidad descentralizada del orden departamental, con régimen del art. 194 y siguientes de la ley 100 de 1993, la cual presta servicios de salud de baja complejidad en forma directa. **11)** El numeral 4 literal L del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, establecieron que la modalidad de selección entre entidades estatales es la contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **12)** El Departamento del Cauca, a través de la Resolución No. 07236-09-2026 del 2 de septiembre de 2026, justificó la presente contratación bajo la modalidad de selección de contratación directa. A partir de las anteriores consideraciones, las partes acuerdan celebrar el presente convenio que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A) OBLIGACIONES GENERALES DE LA ESE: 1.** Realizar las actividades para el logro de los resultados del objeto del convenio en el plazo estipulado. **2.** Elaborar informes parciales e informe final de conformidad con las actividades específicas del convenio y presentarlo en físico y digital en concordancia con las tablas de retención adoptadas por el Departamento del Cauca como soportes para el trámite y pagos pactados. **3.** Cumplir con las normas legales vigentes, en especial lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 797 de 2003, 1122 de 2007 y 1150 de 2007 en lo referente al pago de aportes al sistema de Seguridad Social integral y en especial el Decreto 723 de 2013 que regula la afiliación al SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES. **4.** Las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. **5.** Adjuntar en la plataforma SECOP II la documentación que soporte la ejecución del convenio dentro de los términos requeridos por el Supervisor. **6.** Comunicar inmediatamente al supervisor del convenio, la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de la prestación del servicio objeto del presente convenio. **7.** Manejar los recursos destinados en una cuenta de ahorros exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las actividades convenidas. **B) OBIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ESE:** Según lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud, a través de la Resolución 484 de 2024; la ESE, deberá dar cumplimiento a las siguientes metas e indicadores: **1) METAS DE GESTIÓN DE CALIDAD:** Cumplir con las siguientes metas e indicadores calidad en la prestación de servicios de salud a la población, según aplique de acuerdo al portafolio de servicios:

INDICADOR	META	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ENTREGABLE
1. Cumplir con la asignación de las citas de medicina general de primera vez, las cuales no podrán exceder los tres (3) días, contados a partir de la solicitud.	Menor o igual a Tres días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de medicina general asignadas en el periodo.	Base de asignación de citas e Informe mensual cualitativo y cuantitativo que evidencie el cálculo y análisis del indicador. Nota: El informe debe entregarse debidamente firmado por el Gerente y Profesional de Calidad de la ESE.

2. METAS DE GESTIÓN DE PRODUCCIÓN: Cumplir con las siguientes metas e indicadores de Gestión de producción:

ACTIVIDAD	ENTREGABLE
1. Cumplir con el funcionamiento de los servicios trazadores habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS.	Certificación debidamente firmada por el Gerente y profesional de Calidad de la ESE, en la cual conste el funcionamiento de los servicios trazadores habilitados en el REPS. Informe de las actividades realizadas por cada sede habilitada.

3. METAS DE GESTIÓN FINANCIERA: Cumplir las siguientes metas de Gestión Financiera:

ACTIVIDAD	META	ENTREGABLE
1. Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de gastos de operación corriente de manera trimestral.
2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de ingresos de la ESE de manera trimestral.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para continuar con el giro de recursos en caso de incumplimiento de las metas, la E.S.E deberá: **1.** Presentar plan de mejora donde se defina claramente las acciones a ejecutar que permitan la garantía en la prestación del servicio de salud, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del convenio. **2.** Dentro del informe del siguiente mes demostrar el cumplimiento del plan de mejora suscrito por las partes, so pena de efectuar la suspensión de los giros. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Atendiendo lo dispuesto en el numeral 8.3 de la Resolución 484 de 2024, la Empresa Social del Estado deberá: **1.** Garantizar y mantener la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores. **2.** Constituir una cuenta de ahorros exclusiva para el manejo de los recursos asignados. **3.** De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 9 de la Resolución 484 de 2024, Reintegrar al Departamento del Cauca los rendimientos financieros que se generen del recurso asignado en la vigencia 2026, durante la ejecución del convenio para que sean destinados en los términos dispuestos en este parágrafo. **C) OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA: 1)** Realizar la transferencia de los recursos asignados. **2)** Realizar la supervisión del convenio. **CLAUSULA TERCERA: VALOR Y APORTES:** El valor del presente convenio asciende a la suma de **DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142)**, los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: **A.** Un primer desembolso por valor de MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($ 1.224.596.726), una vez firmado y cumplido los requisitos de perfeccionamiento y

ejecución del mismo, previa certificación expedida por el Gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud trazadores habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma. **C**uatro (04) Actas mensuales por valor de CUATROCIENTOS VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($421.261.274), cada una, previa aprobación del supervisor del contrato. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **U**n último desembolso por valor de VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 29.390.320), al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, que serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud.. **PARÁGRAFO PRIMERO**. Todos los desembolsos estarán sujetos a los giros realizados por la Nación. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** El giro de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto. **CLAUSULA CUARTA: VIGENCIA**. EL PLAZO DEL CONVENIO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026. **CLÁUSULA QUINTA: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**. Los aportes que realizará el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** se encuentran soportados presupuestalmente en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4959 del 21 de julio 2026. **CLAUSULA SEXTA - EXCLUSIÓN DE LAS RELACIONES LABORALES. LA ESE** manifiesta expresamente que ninguno de sus empleados, agentes o dependientes adquiere por la celebración del presente convenio relación laboral alguna con el Departamento del Cauca. **CLAUSULA SÉPTIMA - MODIFICACIONES AL PRESENTE CONVENIO:** Este Convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes. Las modificaciones deberán constar por escrito. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISIÓN**: La supervisión del presente convenio estará a cargo de la Profesional Universitario de la Dirección de Integración Territorial ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ o quien haga sus veces, quien tendrán las facultades establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y/o Interventoría del Departamento. La supervisión efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del presente convenio. **CLÁUSULA NOVENA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: Los firmantes del presente convenio declaran bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del mismo, que no se hayan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad consagradas en la Constitución y la Ley. **CLAUSULA DECIMA. CLÁUSULA PENAL:** En caso de declaratoria de incumplimiento parcial o total **LA ESE** pagará al **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** a título de pena, una suma equivalente al cinco por ciento de los aportes realizados por el Departamento, suma que se podrá cobrar por vía de jurisdicción coactiva. **LA ESE** renuncia expresamente a requerimientos judiciales o extrajudiciales para constitución en mora. El incumplimiento de las metas e indicadores establecidas en este convenio dará lugar a la declaratoria de incumplimiento y permitirá la suspensión de desembolsos por parte del Departamento del Cauca, los cuales no se realizarán hasta tanto la ESE se ponga al día en el cumplimiento de las metas e indicadores respectivos. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. GARANTÍAS:** No se exigirán garantías teniendo en cuenta que es un convenio interadministrativo, lo anterior de conformidad con el Art 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece: *"No obligatoriedad de garantías. En la*

contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el Titulo III e las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos...". **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONVENIO:** El presente convenio se celebra teniendo en cuenta las calidades y condiciones de las partes, por lo tanto, la ESE no podrán ceder total o parcialmente sus obligaciones a persona natural o jurídica alguna sin previa autorización expresa del **DEPARTAMENTO. CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente convenio terminará por las siguientes causales: 1. Mutuo acuerdo de las partes elevado a escrito. 2. Decisión Judicial. 3. Cumplimiento del objeto a cabalidad. 4. Por vencimiento del Plazo. 5. Por decisión unilateral del Departamento si la ESE no cumple las metas e indicadores establecidos en este convenio, de conformidad con lo establecido en la resolución 484 de 2024; para tal efecto el ordenador del gasto remitirá una comunicación en tal sentido. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: LIQUIDACIÓN:** El presente convenio se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los **CUATRO MESES** siguientes a su terminación, la liquidación se sujetará a lo dispuesto en el art. 11 de la ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Hacen parte e integran el presente convenio los siguientes documentos: a) estudio previo junto con sus respectivos anexos y demás documentos precontractuales generados por el Departamento y/o por autoridades del orden nacional. b) Los documentos que se generen durante la ejecución del convenio. c) el acto administrativo de distribución de los recursos por parte de la Secretaría de Salud Departamental. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes y para su ejecución se requiere el correspondiente registro presupuestal.

Gobernación del CAUCA

OTROSÍ No. 01 AL CLAUSULADO COMPLEMENTARIO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 3671-2026

N°. DE PROCESO	DC-SSC-CD-CO-001-2026
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT.	900145572-9
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024
VALOR:	DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142)
PLAZO:	El plazo de ejecución será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio hasta el 15 de diciembre de 2026.

Entre los suscritos a saber, **CAROLINA CAMARGO RESTREPO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.107.049.126 de Cali, Secretaria de Salud del Departamento del Cauca, nombrada a través del Decreto 1509-11-2024 del 08 de noviembre de 2024, en ejercicio de las facultades que le fueron delegadas por medio del Decreto No. 1404-12-2025 del 30 de diciembre de 2025 y quien para efectos legales del presente convenio se denominará **EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA**, por una parte y por otra la Doctora **KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA,** identificada con cedula de ciudadanía No. 22.810.235 de Cartagena-Bolívar actuando en calidad de Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E. **- NIT. 900145572-9,** Decreto No. 0254 del 1 de abril de 2024, y tomó posesión del cargo el día 1 de abril de 2024 según acta No. 038, quien para los efectos del presente convenio se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar el presente otrosí No. 01 al convenio interadministrativo No. **3671-2026**, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que el 04 de septiembre de 2026 se celebró entre el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y** la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E** el convenio interadministrativo No. **3671-2026**, cuyo objeto es: "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.156). **2)** El día 08 de septiembre de 2026, se suscribió la respectiva acta de inicio, con plazo de ejecución inicial desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y

ejecución del convenio hasta el 15 de diciembre de 2026. **3)** Que, mediante solicitud del 11 de septiembre de 2026, por parte de la Doctora **ANDRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ-** Profesional Universitario Dirección de Integración Territorial en su calidad de supervisora del convenio interadministrativo No. **3671-2026**, otorgó viabilidad jurídica, técnica, financiera y justificó la necesidad de modificar la cláusula segunda y tercera del clausulado complementario. ***4)*** Según lo informado por la supervisora, el convenio se encuentra vigente por lo que resulta oportuno la celebración de la presente modificación. **5)** El artículo 40 de la ley 80 de 1993, dispuso que las entidades estatales pueden celebrar todos aquellos contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad, siempre que contribuyan al cumplimiento de los fines estatales. En mérito de lo expuesto, por ser técnica y jurídicamente viable las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar el Numeral 2) de la **CLAUSULA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LAS PARTES: B) OBIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ESE:** la cual quedará de la siguiente manera: Numeral 2). Metas de gestión de Producción: Cumplir con las siguientes metas e indicadores de Gestión de producción: A) DE LA ESE

ACTIVIDAD	ENTREGABLE
3. Cumplir con el funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS	Certificación firmada por el Gerente y Profesional de Calidad de la ESE, en la cual conste el funcionamiento de los servicios habilitados en el REPS. Informe de las actividades realizadas por cada servicio en el periodo.

CLAUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLAUSULA TERCERA: VALOR Y APORTES:** la cual quedará de la siguiente manera: El valor del presente convenio asciende a la suma de **DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142)**, los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: **A.** Un primer desembolso por valor de MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE ($1.224.596.726), una vez firmado y cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa certificación expedida por el Gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud trazadores habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma. **B** Cuatro (04) Actas parciales por valor de CUATROCIENTOS VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($421.261.274), cada una, previa aprobación del supervisor del contrato. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **C.**Un último desembolso por valor de VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 29.390.320), al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, que serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud. **CLAUSULA TERCERA:** Las demás cláusulas y parágrafos que no se modifican o adicionan con el presente otrosí No. 01 continúan vigentes. **CLAUSULA CUARTA:** El presente otrosí se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes a través de la plataforma SECOP II.

Gobernación del CAUCA	ACTA DE INICIO	Código: F05-01-GJ
		Versión: 03
		Fecha: 26-05-2020
		Página: 1 de 1

CONTRATANTE	Departamento del Cauca		
No. DE CONVENIO	3671-2026		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.939.032.142)		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 900145572-9		
SUPERVISORA	ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ		
NIVEL PROFESIONAL	Profesional Universitario	**DESPACHO**	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

En Popayán, a los ocho (8) días del mes de septiembre de 2026, se reunieron: La profesional ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ, Supervisora por parte del Departamento del Cauca y la Doctora KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA, en calidad de representante legal y Gerente de la E.S.E. Suroriente como contratista, con el propósito de elaborar y suscribir la presente **ACTA DE INICIO**, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual.

Por parte de la supervisora se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del convenio tales como:

1. Registro Presupuestal No. 8535 del 7 de septiembre de 2026
2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4959 del 21 de julio de 2026
3. Recibo pago estampilla. Estampillas SI () NO (X).

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA
Adriana M. Montilla P. **ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ**	**KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141194090018

(415)7707212489984(8020) 000014119409001 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 5 5 7 2	9	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	La Vega 3 9 7

41. Dirección principal
HOSPITAL LA VEGA

42. Correo electrónico gerencia@esesurorientecauca.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 0 6 6 2 1 7	3 1 1 6 5 9 7 2 1 9

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 0 7 0 4 0 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 9 1 4 1 6 4 2 5 2

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-07-30 / 11:48:26AM

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 HERNANDEZ MEZA KAREN DEL CARMEN

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: 141194090018

(415)7707212489984(8020) **000014119409001 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 5 5 7 2	9	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Ítem	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194090018

(415)7707212489984(8020) 000014119409001 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 5 5 7 2	9	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 2 8 1 0 2 3 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERNANDEZ	MEZA	KAREN	DEL CARMEN

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194090018

(415)7707212489984(8020) 000014119409001 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 5 5 7 2		Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

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	7 8 7 0 9 0 7 1	1	8 3 3 8

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
EGAS	PEREZ	MILLER	ARVEY

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 1 0 1

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 6 3 0 4 5 3 2	9	7 7 9 4 2

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
DIAZ	SUAREZ	MARCO	NORBERTO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 4 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA SUSCRITA GERENTE Y PROFESIONAL UNIVERSITARIO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

CERTIFICAN:

Que la Empresa Social del Estado Suroriente ESE, identificada con el Nit 900.145.572-9; aperturó la cuenta de ahorros # 0550197000139216, para realizar todos los movimientos financieros de manejo Exclusivo para los recursos provenientes del Convenio SUBSIDIO A LA OFERTA.

Se anexa certificación Bancaria de la Cuenta mencionada.

Para constancia de lo anterior, se firma en La Vega Cauca, a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2026.

KAREN DEL CARMEN HERNANDEZ MEZA
Gerente Suroriente ESE

ADELMO ANACONA PIAMBA
Coordinador Administrativo

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

POPAYÁN, CAUCA, 18/09/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE** con **NIT 9001455729** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 0550197000139216

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	**CERTIFICACIÓN SIA OBSERVA- CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**	Código: GC-G01-F10 Versión: 01 Fecha: 05/12/2025 Página: 1 de 1

LA OFICINA ASESORA JURÍDICA - GRUPO SIA OBSERVA - DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

CERTIFICA

DOCUMENTOS PRE-CONTRACTUALES		**DOCUMENTOS CONTRACTUALES**	
CDP	X	CONTRATO O SU EQUIVALENTE	X
ESTUDIOS PREVIOS	X	REGISTRO PRESUPUESTAL	X
ANALISIS DEL SECTOR	X	ACTA DE INICIO	X
DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISISTOS DE CONTRATACIÓN	X	PÓLIZAS	X
ACTO ADMINISTRATIVO QUE JUSTIFIAQUE LA CONTRATACIÓN DIRECTA	X	APROBACIÓN DE LA GARANTIA -**SI APLICA**	
PROPUESTA ECONÓMICA ESCOGIDA			

INFORMACIÓN DE PAGOS												
	NÚMERO DE ACTAS Y/O ANTICIPOS											
SOPORTE DE ACTAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
INFORME DE SUPERVISOR/INTERVENTORIA												
INFORME CONTRATISTA												
PAGOS REALIZADOS												

Que, una vez revisado en El Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP y El Sistema Integral de Auditorias - SIA OBSERVA - a la fecha, los citados documentos correspondientes al **convenio No. 3671 de 2026**, con numero de proceso **DC-SSC-CD-CO-001-2026** suscrito con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E**, identificado (a) con NIT No. **900145572-9**, cuyo objeto es: "(5.146)AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIÁN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.146)", se encuentran debidamente cargados, lo que se puede evidenciar en la vista pública de los mismos. Con base en lo anterior, la supervisora considera procedente tramitar el pago correspondiente al primer desembolso, se anexa ficha técnica del reporte del SIA OBSERVA.

Expedido en Popayán, a los Quince (15) días del mes de septiembre de 2026.

DAVID FERNANDO MOLINA PEREZ
Dirección Jurídica

Proyectó: Jhon Novoa – Contratista PGJ
Revisó: Mauricio Bambague Ruano Contratista DJ.

Resumen Información del Contrato

Información Básica

Objeto:	**5.146AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ALMAGUER, LA VEGA, SAN SEBASTIAN Y SANTA ROSA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCION 484 DE 2024.**
Valor:	**Valor Inicial: $2.939.032.142,00** **+ Adiciones: 0** **= Valor Vigente: $2.939.032.142,00**

Nombre o Código:	**3671-2026**	Modalidad de Selección:	**CONTRATACIÓN DIRECTA**
Procedimiento / Causal:	**CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS**	Tipo de Contrato:	**Convenios**
Fecha de Suscripción (aaaa/mm/dd):	**2026/09/04**	Fecha del Acta de Inicio (aaaa/mm/dd):	**2026/09/08**
Fecha de Finalización (aaaa/mm/dd):	**2026/12/15**	Fecha de Finalización Ampliada (aaaa/mm/dd):	
Plazo de Ejecución:	**98 Día(s)**	Año de Suscripción:	**2026**
Dias Suspensión	**0**	Anticipo:	**No**

Estado actual del contrato:	**VERIFICADO**	Novedades del contrato:	
Fecha Rendición Original		Fecha(s) de Rendición Modificada(s):	
El contrato ya fue auditado?	**NO**	Fecha(s) de Auditoria:	

Quitar Verificacion Contrato

Vigencias para el contrato actual

Agregar / Editar Vigencias

Rubros asociados al contrato

05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04-Servicios para la comunidad sociales y personales	2026	Nación SGP	Inversión	Salud y Protección Social	$11.031.298.277,00

Agregar / Editar Rubros

Certificado Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)

Precontractual	4959	2026/07/21	05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04 - Servicios para la comunidad sociales y personales	$2.939.032.142,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?ianx=109504705&ianxa=157962633&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
			Total C.D.P.s:	**$2.939.032.142,00**	**$0,00**		

Vincular C.D.P.

Registro Presupuestal (R.P.)

Contractual	8535	2026/09/07	$2.939.032.142,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?lanx=109504749&lanxa=157962710&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
		Total R.P.s:	**$2.939.032.142,00**	**$0,00**		

Agregar / Editar R.P.

Contratistas

900145572	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUR ORIENTE	Contratista	2026/09/16

Agregar / Editar Contratista

Supervisores - Interventores

25289912	ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ	Interno	2026/09/16

Agregar / Editar Supervisores

Fechas Registradas

2026/09/04	Fecha de Suscripción (Firma Contrato)	2026/09/16
2026/09/08	Fecha de Inicio (Acta de Inicio)	2026/09/16
2026/12/15	Fecha de Finalización (Proceso Inicio)	2026/09/16
2026/07/28	Fecha de Publicación en el SECOP Ver Publicación (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.48370037&isFromPublicArea=True&isModal=False)	2026/09/16

Agregar / Editar Fechas

Documentos de Legalidad Anexados

ETAPA - FASE	DESCRIPCIÓN	ARCHIVOS	REQUISITO
Precontractual Elaboración Contrato	CDP/COMPROBANTE DE PRESUPUESTO O EL QUE HAGA SUS VECES(AGR)	1	Informativo
Contractual Registro Contratación	REGISTRO PRESUPUESTAL (AGR)	1	Requerido
Precontractual Elaboración Contrato	ESTUDIOS PREVIOS(AGR)	1	Requerido
Precontractual Elaboración Contrato	ANÁLISIS DEL SECTOR (AGR)	1	Informativo
Precontractual Elaboración Contrato	DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISITOS DE CONTRATACIÓN (AGR)	1	Informativo
Precontractual Elaboración Contrato	ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA (AGR)	1	Informativo
Precontractual Elaboración Contrato	PROPUESTA ECONÓMICA ESCOGIDA (AGR)	1	Informativo
Contractual Registro Contratación	ACTA DE INICIO (AGR)	1	Informativo
Contractual Registro Contratación	CONTRATO O SU EQUIVALENTE(AGR)	1	Informativo

Anexar Documentos

Pólizas Registradas: Si el contrato requiere expedición de garantías, por favor ingreselas en este apartado.

Agregar / Eliminar Pólizas

Traza del contrato

VERIFICADO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague
Obseravaciones: 'SUPERVISOR ADRIANA MERCEDES MONTILLA PEREZ VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague
Obseravaciones: 'CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUR ORIENTE VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague
Obseravaciones: 'RP 8535 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague
Obseravaciones: 'CDP 4959 - 2026/07/21 - $2.939.032.142,00 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague
Obseravaciones: 'RUBRO 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04: Servicios para la comunidad sociales y personales >>> 2026 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

REGISTRADO SEPTIEMBRE 16 DE 2026
USR: Faiber bambague

Septiembre de 2026

Cerrar