				PERIODO DEL INFORME		
TIIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		3610-2026	08/09/2026	15/09/2026
N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP	DC-SSC-CD-CO-013-2026					
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA					
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.					
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 900.145.579-1					
No. DE CELULAR Y/O TELÉFONO	602 8333000					
CDP No.	4961 del 21/07/2026		CRP No.	8500 del 07/09/2026		
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	05 - Servicios para la comunidad, sociales y personales 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04 Recurso Propio - Destinación Específica SGP - Subsidio a la Oferta					
NÚMERO DE PAGO	1					
VALOR A PAGAR	**OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($867.128.649)**					
BALANCE FINANCIERO						
VALOR DEL CONTRATO	$	$2.081.108.758				
VALOR EJECUTADO		$867.128.649				

SALDO POR EJECUTAR			$1.213.980.109	
SEGURIDAD SOCIAL	**No. PLANILLA**	9502513116, 9503549106, 9505369713, 9506559149, 9508247911, 9509805255	**TOTAL PAGADO**	$368.612.500

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E. PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PIAMONTE, PURACÉ, CALDONO Y TOTORÓ 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 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

JUSTIFICACIÓN Y DETALLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El artículo 49 de la Constitución establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y dispone la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. A su vez, las disposiciones aplicables al subsidio a la oferta asignan a las entidades territoriales competencias para la contratación, seguimiento y destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en salud correspondientes a este subcomponente.

La Resolución No. 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social establece lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta, incluidos criterios de distribución, indicadores y metas, contenido mínimo de los convenios, giro de recursos, seguimiento y monitoreo.

En desarrollo de lo anterior, el DEPARTAMENTO DEL CAUCA y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E. celebraron el Convenio No. 3610-2026, mediante el cual aunaron esfuerzos administrativos y financieros para financiar los gastos de operación corriente de la E.S.E. para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en los municipios de Piamonte, Puracé, Caldono y Totoró, mediante recursos del Sistema General de Participaciones - SGP, subcomponente Subsidio a la Oferta.

Para el PRIMER DESEMBOLSO, por valor de OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($867.128.649), la condición

contractual aplicable corresponde al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y a la presentación de la certificación expedida por el Gerente y el profesional de calidad de la E.S.E., mediante la cual se acredite que la entidad garantiza la prestación de los servicios de salud trazadores habilitados y reportados en el REPS y la oportunidad en la asignación de citas de medicina general. Para efectos del presente, recibido a satisfacción, la supervisión verificó dicha condición y los demás soportes documentales requeridos para continuar con el trámite del primer desembolso.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el 8 y el 15 de septiembre de 2026, y para efectos del trámite del primer desembolso, esta supervisión verificó los documentos y soportes presentados por la E.S.E. Popayán, encontrando lo siguiente:

1. Se verificó el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio No. 3610-2026, así como el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4961 del 21 de julio de 2026, el Registro Presupuestal No. 8500 del 7 de septiembre de 2026 y el acta de inicio del 8 de septiembre de 2026.

2. La E.S.E. aportó certificación de fecha 15 de septiembre de 2026, suscrita por el Gerente y la responsable del proceso de calidad, mediante la cual consta que garantiza la prestación de los servicios de salud trazadores habilitados y reportados en el REPS y la oportunidad en la asignación de citas de medicina general, conforme a la condición establecida para el primer desembolso.

3. Se verificaron las constancias de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) correspondientes a las sedes de la E.S.E. objeto del convenio.

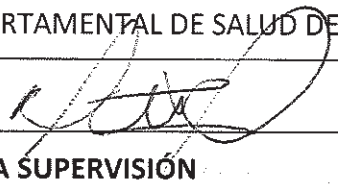
4. Se verificaron los soportes de pago al Sistema de Seguridad Social correspondientes a los meses de marzo a agosto de 2026, identificados con las planillas No. 9502513116, 9503549106, 9505369713, 9506559149, 9508247911 y 9509805255, por un valor total reportado de $368.612.500.

5. Se verificó la factura electrónica de venta No. ESEP74544 del 24 de septiembre de 2026, por valor de $867.128.649, correspondiente al primer desembolso, junto con los demás soportes administrativos, contractuales, presupuestales y financieros presentados.

Tras revisar la documentación aportada, se evidencia el cumplimiento de las condiciones contractuales exigidas para el primer desembolso.

NOTAS

La Supervisora, en cumplimiento de los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, certifica que, tras revisar los documentos y soportes presentados por la E.S.E. Popayán, y para el primer desembolso del Convenio No. 3610-2026, se encuentran acreditados los requisitos y condiciones contractuales previstas para este pago. En consecuencia, se recibe a satisfacción la documentación presentada y se autoriza continuar con

el trámite del primer desembolso por valor de OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($867.128.649).	
DATOS DEL INTERVENTOR	
NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
DEPENDENCIA	N/A
FIRMA	N/A
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**MARTHA PATRICIA NOVELLA ACOSTA**
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
FIRMA	
DATOS APOYO A LA SUPERVISIÓN	
NOMBRE	N/A
DEPENDENCIA	N/A
FIRMA	N/A
FECHA ELABORACIÓN	28/09/2026

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.

CERTIFICA QUE:

En el marco de lo establecido en el convenio 3610-2026 celebrado entre el Departamento del Cauca y la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E. PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PIAMONTE, PURACÉ, CALDONO Y TOTORÓ 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 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024", y dando cumplimiento a lo establecido en la Clausula Tercera : Valor y aportes en su literal A:

Durante el periodo comprendido entre el 8 al 15 de septiembre de 2026, la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E., garantizó la prestación de la totalidad de los servicios de salud habilitados y que se encuentran reportados en el REPS, asegurando la oportunidad en la asignación de citas en medicina general de acuerdo a los tiempos establecidos en la normatividad vigente en sus Unidades de Atención en Salud.

La presente se firma en Popayán a los quince (15) días del mes de septiembre de 2026.

JUAN CARLOS COTAZO URREA
Gerente

MARIA CATALINA MANCILLA RAMIREZ
Coordinadora Proceso de Calidad y Planeación
Afiliada Participe Sintraunpros

Proyecto y Reviso: Carlos Andrés Benavides- PU Coordinador Unidad de Atención de Puracé

Powered by CamScanner

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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**					
Dirección:	**CL 5 #14-00**					**Barrio:**	**VALENCIA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**					
Dirección:	**CL 5 #14-00**					**Barrio:**	**VALENCIA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140811	DHSS0069103
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140811	DHSS0069104
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140811	DHSS0069105
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140811	DHSS0069106
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140811	DHSS0069107
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140811	DHSS0069108
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	20140811	DHSS0069111

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	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20140922	20260430	

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	312	ENFERMERÍA	07:00A12:00-01:00A17:00	07:00A12:00-01:00A17:00	07:00A12:00-01:00A17:00	07:00A12:00-01:00A17:00	07:00A12:00-01:00A17:00		

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A07:00	07:00A07:00	07:00A07:00	07:00A07:00	07:00A07:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:30	07:00A16:30	07:00A16:30	07:00A16:30	07:00A16:30		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	05:30A09:00	05:30A09:00	05:30A09:00	05:30A09:00	05:30A09:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	21
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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:13 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:13 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD 31 DE MARZO del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754708 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD 31 DE MARZO**					
Dirección:	**KR 31 # 16A-00**					**Barrio:**	**31 DE MARZO**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 401**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754708 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD 31 DE MARZO**					
Dirección:	**KR 31 # 16A-00**					**Barrio:**	**31 DE MARZO**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 401**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123760
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123761
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123762
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	20070524	DHSS0123763
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123765

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	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20070524	20251106	

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	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A11:00		07:00A11:00	07:00A11:00	07:00A16:00		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A09:30		07:00A09:30				
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	10

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD BELLO HORIZONTE del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754739 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD BELLO HORIZONTE**					
Dirección:	**CALLE 67 N #12-31**					**Barrio:**	**BELLO HORIZONTE**
Centro Poblado:	**POPAYÁN**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**833300**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidadesepopayan@gmail.com**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2015/08/11**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754739 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD BELLO HORIZONTE**					
Dirección:	**CALLE 67 N #12-31**					**Barrio:**	**BELLO HORIZONTE**
Centro Poblado:	**POPAYÁN**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**833300**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidadesepopayan@gmail.com**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2015/08/11**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20150811	DHSS0124264
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190430	DHSS0124265
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190430	DHSS0124266
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20150811	DHSS0124268

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	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	6

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:17 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:17 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALDONO del municipio de CALDONO - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**191370754728 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALDONO**					
Dirección:	**CL PRINCIPAL**					**Barrio:**	**LA PLAZA**
Centro Poblado:	**CALDONO**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**84773468 ext 113 3206744545 3122891868**	**Fax:**		**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**191370754728 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALDONO**					
Dirección:	**CL PRINCIPAL**					**Barrio:**	**LA PLAZA**
Centro Poblado:	**CALDONO**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**84773468 ext 113 3206744545 3122891868**	**Fax:**		**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123813
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123814
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123815
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123817
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123818
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20221110	DHSS0494823
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123819
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123820
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	20070524	DHSS0123821
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123822
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190729	DHSS0123823
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123824

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123825
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123826
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123827
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123828

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		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA		07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00			
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
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	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A16:00	
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	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2

CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	8
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	PQT933	TERRESTRE	2025	10034638857	20250728
AMBULANCIAS	BÁSICA	NMY660	TERRESTRE	2024	10030987489	20240507

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD COCONUCO del municipio de PURACÉ - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**195850754723 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD COCONUCO**					
Dirección:	**BARRIO CENTRO COCONUCO**					**Barrio:**	**BARRIO CENTRO COCONUCO**
Centro Poblado:	**COCONUCO**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 ext 1001 3206744530**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CARLOS ANDRES BENAVIDES**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PURACÉ**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**195850754723 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD COCONUCO**					
Dirección:	**BARRIO CENTRO COCONUCO**					**Barrio:**	**BARRIO CENTRO COCONUCO**
Centro Poblado:	**COCONUCO**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 ext 1001 3206744530**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CARLOS ANDRES BENAVIDES**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PURACÉ**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130503	DHSS0124203
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130503	DHSS0124204
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0124205
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0124206
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0124207
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0124208
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100721	DHSS0124209
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	20070524	DHSS0124210
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130503	DHSS0124211
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0124213
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130503	DHSS0124214
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090827	DHSS0124215
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0124216

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	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20110625	20251106	

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	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00			07:00A15:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
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	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
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	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
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	PPQ696	TERRESTRE	2025	10034267330	20251028

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LOMA DE LA VIRGEN del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754705 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LOMA DE LA VIRGEN**					
Dirección:	**CALLE 22 # 10 A 20**					**Barrio:**	**LOMA DE LA VIRGEN**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**833300 EXT 501**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754705 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD LOMA DE LA VIRGEN**					
Dirección:	**CALLE 22 # 10 A 20**					**Barrio:**	**LOMA DE LA VIRGEN**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**833300 EXT 501**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123020
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123021
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123022
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	20070524	DHSS0123023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123024

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	312	ENFERMERÍA	07:00A12:00			07:00A12:00			
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	06:30A09:30	06:30A09:30	06:30A09:30	06:30A09:30	06:30A09:30		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A12:00			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	7

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:14 a.m.).

LUZ FRANCINE 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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:14 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MARIA OCCIDENTE del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8333000 EXT 601	Fax:	8333000	Email:	calidad@esepopayan.gov.co		
Gerente:		HERNAN EFREN DIAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2007/05/24	
Municipio:		POPAYÁN		Departamento:		CAUCA	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		190010754703 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MARIA OCCIDENTE					
Dirección:	KR 21 CL 2-00					Barrio:	MARIA OCCIDENTE
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	5792830214 7	Fax:		Email:	hospitalmariaoccidentepopayan@gmail.com		
Gerente:		HERNAN EFREN DÍAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2007/05/24	
Municipio:		POPAYÁN		Departamento:		CAUCA	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		190010754703 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MARIA OCCIDENTE					
Dirección:	KR 21 CL 2-00					Barrio:	MARIA OCCIDENTE
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	5792830214 7	Fax:		Email:	hospitalmariaoccidentepopayan@gmail.com		
Gerente:		HERNAN EFREN DÍAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2007/05/24	
Municipio:		POPAYÁN		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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090401	DHSS0123012
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090401	DHSS0123013
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20250908	DHSS0123014
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20241126	DHSS0123016
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090401	DHSS0123017
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090401	DHSS0123018

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	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070524	20260513	DHS056050

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

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO							
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

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
CAMAS	PEDIÁTRICA	3
CAMAS	ADULTOS	7
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	3
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	4
CONSULTORIOS	URGENCIAS	2
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
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.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADA POR LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD

CONVENCIONES.

FAMS: Fecha de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: AAAAMMDD. AAAA: Año. MM:Mes. DD:Día.

HAMS: Hora de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: (HHMM)HORA MILITAR. HH:Horas MM:Minutos

USUARIO: Usuario Entidad Departamental o Distrital de Salud que realizó el registro.

FECHA INICIAL VISITA	MOTIVO VISITA	GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	MEDIDA DE SEGURIDAD	ACTO ADMINISTRATIVO	FAMS	HAMS	USUARIO
20230818	VISITA PROGRAMADA	ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL)	ACTA 285	20230823	1630	19000REPS

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:14 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:14 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MIRAFLOR del municipio de PIAMONTE - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**195330754726 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MIRAFLOR**					
Dirección:	**CL MIRAFLOR**					**Barrio:**	**PIAMONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744541**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**piamonte@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**ALBA ROCIO CARABALI CASTILLO**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PIAMONTE**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**195330754726 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD MIRAFLOR**					
Dirección:	**CL MIRAFLOR**					**Barrio:**	**PIAMONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744541**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**piamonte@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**ALBA ROCIO CARABALI CASTILLO**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PIAMONTE**		**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	20070928	DHSS0123884

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
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20151111	20251203	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20151111	20251203	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20070928	20251203	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20151111	20251203	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20151111	20251203	

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	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	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	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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:20 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:20 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PANIQUITA del municipio de TOTORÓ - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**198240754736 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PANIQUITA**					
Dirección:	**CALLE PRINCIPAL**					**Barrio:**	**NA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**RURAL**
Telefono:	**3206744519**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**totoro@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2014/04/07**	
Municipio:		**TOTORÓ**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**198240754736 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PANIQUITA**					
Dirección:	**CALLE PRINCIPAL**					**Barrio:**	**NA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**RURAL**
Telefono:	**3206744519**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**totoro@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2014/04/07**	
Municipio:		**TOTORÓ**		**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	312	ENFERMERÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140407	DHSS0124129
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140407	DHSS0124130
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140407	DHSS0124131
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140407	DHSS0124132
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140407	DHSS0124133

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	312	ENFERMERÍA			06:30A14:30			06:30A14:30	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL			06:30A14:30			06:30A14:30	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL			06:30A14:30				
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO						06:30A09:30	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS			06:30A09:30			06:30A09:30	

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:22 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:22 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PESCADOR del municipio de CALDONO - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**191370754729 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PESCADOR**					
Dirección:	**PUEBLITO VIEJO**					**Barrio:**	**PUEBLITO VIEJO**
Centro Poblado:	**PESCADOR**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3207272359 3145264981 3104573187**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**191370754729 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PESCADOR**					
Dirección:	**PUEBLITO VIEJO**					**Barrio:**	**PUEBLITO VIEJO**
Centro Poblado:	**PESCADOR**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3207272359 3145264981 3104573187**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123846
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123847
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123848
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123849
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123850

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	312	ENFERMERÍA		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		07:00A16:00					
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	

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

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	6
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	OEU801	TERRESTRE	2020	10019609865	20231003

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PIAMONTE del municipio de PIAMONTE - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**195330754725 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PIAMONTE**					
Dirección:	**CL PRINCIPAL DE PIAMONTE**					**Barrio:**	**PIAMONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744541**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**piamonte@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**ALBA ROCIO CARABALI CASTILLO**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PIAMONTE**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**195330754725 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PIAMONTE**					
Dirección:	**CL PRINCIPAL DE PIAMONTE**					**Barrio:**	**PIAMONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744541**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**piamonte@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**ALBA ROCIO CARABALI CASTILLO**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PIAMONTE**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190710	DHSS0123864
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190710	DHSS0123865
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123866
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123867
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123868
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123869
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070928	DHSS0123870
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20110624	DHSS0123871
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123872
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123873
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20260105	DHSS0739335
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123874
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20151111	DHSS0123875

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
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20221115	20260304	

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	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	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	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00			
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	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	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	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	08:00A09:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	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	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	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	08:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00 A 24	00 A 24	00 A 24	00 A 24	00 A 24	00 A 24	00 A 24
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	5
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	5
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	5
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	6
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	OEU796	TERRESTRE	2019	10019509816	20260609

AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU786	TERRESTRE	2019	10019509230	20191203
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN458	TERRESTRE	2024	10031441946	20240507

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:19 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:19 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PUEBLILLO del municipio de POPAYÁN - 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:	1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900145579-1	Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.		
Fecha de Inscripción:	2007/05/24	Fecha de vencimiento:	2027/04/30	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:	JUAN CARLOS COTAZO URREA			Dirección administrativa:	CL 5 14-00
Telefono:	5792833300 0 3046169250	Fax:	5792833300 0	Email:	calidad@esepopayan.gov.co
Municipio:	POPAYÁN			Departamento:	CAUCA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE		
Dirección:	CL 5 #14-00	Barrio:	VALENCIA

Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8333000 EXT 601	Fax:	8333000	Email:	calidad@esepopayan.gov.co		
Gerente:		HERNAN EFREN DIAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2007/05/24	
Municipio:		POPAYÁN		Departamento:		CAUCA	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	190010754733 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PUEBLILLO						
Dirección:	CALLE PRINCIPAL PUEBLILLO					Barrio:	
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8333000 EXT 901	Fax:	8333000	Email:	calidad@esepopayan.gov.co		
Gerente:		HERNAN EFREN DIAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2012/09/12	
Municipio:		POPAYÁN		Departamento:		CAUCA	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	190010754733 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PUEBLILLO						
Dirección:	CALLE PRINCIPAL PUEBLILLO					Barrio:	
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8333000 EXT 901	Fax:	8333000	Email:	calidad@esepopayan.gov.co		
Gerente:		HERNAN EFREN DIAZ BONILLA		Fecha de Apertura:		2012/09/12	
Municipio:		POPAYÁN		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	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20120912	DHSS0123801
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20120912	DHSS0123802

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambulatoria** **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.

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
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120912	20260504	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20130418	20260504	

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		08:00A15:00			
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		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	4

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 POPAYAN 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 19 de mayo de 2026 (12:47 p.m.).

LUZ FRANCINY LÓPEZ 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 19 de mayo de 2026 (12:47 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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PURACE del municipio de PURACÉ - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**195850754722 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PURACE**					
Dirección:	**KR 5 # 3-50**					**Barrio:**	**EL CENTRO**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 1101 3206744530**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PURACÉ**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**195850754722 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD PURACE**					
Dirección:	**KR 5 # 3-50**					**Barrio:**	**EL CENTRO**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 1101 3206744530**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**PURACÉ**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123928
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123929
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123930
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123931
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123932
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070928	DHSS0123934
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	20070928	DHSS0123936
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071227	DHSS0123937
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123939
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123940
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20111013	DHSS0123941

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	COD	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOS	MOVI	DOMI	OTR	CR	IR	BAJ	MEDI	ALT	FECHA	FECHA	DISTINTIVO

SERVICIO	SER			P			A			A		A	APERTURA (AAAAMMDD)	NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070928	20251028	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20110625	20251106	

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	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00				07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
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	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00	00:00A23:00

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

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	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	1
CAMAS	ADULTOS	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	4

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	OTV139	TERRESTRE	2015	10009240046	20190115

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:20 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:20 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E. UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JOSE del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754741 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E. UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JOSE**					
Dirección:	**CALLE 6 # 5214**					**Barrio:**	**SAN JOSE**
Centro Poblado:	**POPAYÁN**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000**	**Fax:**		**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2022/06/02**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754741 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E. UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SAN JOSE**					
Dirección:	**CALLE 6 # 5214**					**Barrio:**	**SAN JOSE**
Centro Poblado:	**POPAYÁN**					**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000**	**Fax:**		**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2022/06/02**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220602	DHSS0428779
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220602	DHSS0428780
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220602	DHSS0428781

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	312	ENFERMERÍA	07:00A12:00						
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	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		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A15:00		07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00		

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	5

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.m.).

LUZ FRANCINE 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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:18 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA LETICIA del municipio de PURACÉ - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**195850754732 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA LETICIA**					
Dirección:	**SANTA LETICIA**					**Barrio:**	**SANTA LETICIA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**RURAL**
Telefono:	**314 5264747 3206744530**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CARLOS ANDRES BENAVIDES**		**Fecha de Apertura:**		**2009/11/12**	
Municipio:		**PURACÉ**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**195850754732 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SANTA LETICIA**					
Dirección:	**SANTA LETICIA**					**Barrio:**	**SANTA LETICIA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**RURAL**
Telefono:	**314 5264747 3206744530**	**Fax:**	**NO**	**Email:**	**purace@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CARLOS ANDRES BENAVIDES**		**Fecha de Apertura:**		**2009/11/12**	
Municipio:		**PURACÉ**		**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	312	ENFERMERÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140820	DHSS0124220
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140820	DHSS0124221
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140820	DHSS0124222
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140820	DHSS0124223
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	20140820	DHSS0124224
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140820	DHSS0124225
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190503	DHSS0124226

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	312	ENFERMERÍA	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL			07:00A15:00	07:00A15:00			
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO				07:00A09:30			
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A11:00	
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	1
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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU799	TERRESTRE	2019	10019509834	20251028

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.m.).

LUZ FRANCIA 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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SIBERIA del municipio de CALDONO - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**		**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**	
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**191370754730 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SIBERIA**					
Dirección:	**CALLE PRINCIPAL PARQUE INFANTIL**					**Barrio:**	**CALLE PRINCIPAL**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744536 - 8333000 EXT 1601 - 3206744536**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**191370754730 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SIBERIA**					
Dirección:	**CALLE PRINCIPAL PARQUE INFANTIL**					**Barrio:**	**CALLE PRINCIPAL**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3206744536 - 8333000 EXT 1601 - 3206744536**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**caldono@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**CALDONO**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123858
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123859
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123860
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123861

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	312	ENFERMERÍA		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	

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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	8
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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:19 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:19 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SURORIENTE del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754706 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SURORIENTE**					
Dirección:	**KR 3 E # 7-13**					**Barrio:**	**LA FLORESTA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754706 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD SURORIENTE**					
Dirección:	**KR 3 E # 7-13**					**Barrio:**	**LA FLORESTA**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123154
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123155
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123156
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	20070524	DHSS0123157
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123158

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	312	ENFERMERÍA	07:00A15:30				07:00A15:30		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A15:30	07:00A15:30	07:00A15:30	07:00A15:30	07:00A15:30		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A15:30	07:00A15:30	07:00A15:30				
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A09:00				07:00A09:00		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:30				07:00A15:30		

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	6

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TORIBIO MAYA del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754711 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TORIBIO MAYA**					
Dirección:	**CARRERA 13 CON CALLE 72 NORTE**					**Barrio:**	**BELLO HORIZONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 801 Y 802**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754711 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TORIBIO MAYA**					
Dirección:	**CARRERA 13 CON CALLE 72 NORTE**					**Barrio:**	**BELLO HORIZONTE**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 801 Y 802**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230511	DHSS0565773
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230511	DHSS0565774
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230511	DHSS0565775
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230511	DHSS0565777
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	20230511	DHSS0565778
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20110208	DHSS0123797
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20250908	DHSS0730520
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123798
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123799

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	COD	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOS	MOVI	DOMI	OTR	CR	IR	BAJ	MEDI	ALT	FECHA	FECHA	DISTINTIVO

SERVICIO	SER			P			A			A		A	APERTURA (AAAAMMDD)	NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20230511	20260504	

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	328	MEDICINA GENERAL	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		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A10:00	07:00A10:00	07:00A10:00	07:00A10:00	07:00A10:00		
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	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	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	7
CAMAS	ADULTOS	18
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	6
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	6
CONSULTORIOS	URGENCIAS	3
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	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	NSW573	TERRESTRE	2025	10032973135	20250113
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU794	TERRESTRE	2019	10019514711	20250622
AMBULANCIAS	BÁSICA	PPQ695	TERRESTRE	2025	10034266842	20260514

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:16 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:16 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TOTORO del municipio de TOTORÓ - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**198240754713 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TOTORO**					
Dirección:	**MUNICIPIO DE TOTORO ZONA CENTRO**					**Barrio:**	**LIBERTADOR**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 1301 - 3206744538**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**totoro@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**TOTORÓ**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**198240754713 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD TOTORO**					
Dirección:	**MUNICIPIO DE TOTORO ZONA CENTRO**					**Barrio:**	**LIBERTADOR**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 1301 - 3206744538**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**totoro@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**PIEDAD CRISTINA HOYOS MUÑOZ**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**TOTORÓ**		**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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125376
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125377
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125378
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125379
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125380
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20260430	DHSS0125381
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125382
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070928	DHSS0125383
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	20070524	DHSS0125384
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125385
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0125386
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0125387
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125388
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125389
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0125390

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	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	00:00A00:00
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA							
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	
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	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A12:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	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	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	3
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	7
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	OEU785	TERRESTRE	2019	10019509199	20240514
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN467	TERRESTRE	2024	10031442006	20240507

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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:21 a.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 POPAYAN E.S.E., en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD YANACONAS del municipio de POPAYÁN - 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:	**1900107547 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900145579-1**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/24**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**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:	**JUAN CARLOS COTAZO URREA**			**Dirección administrativa:**	**CL 5 14-00**
Telefono:	**5792833300 0 3046169250**	**Fax:**	**5792833300 0**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	1	20070416		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**190010754701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD SUROCCIDENTE**		
Dirección:	**CL 5 #14-00**	**Barrio:**	**VALENCIA**

Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 601**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**190010754707 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD YANACONAS**					
Dirección:	**KR 3 # 27 N 06**					**Barrio:**	**YANACONAS**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 701**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**Departamento:**		**CAUCA**	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**190010754707 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD YANACONAS**					
Dirección:	**KR 3 # 27 N 06**					**Barrio:**	**YANACONAS**
Centro Poblado:						**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**8333000 EXT 701**	**Fax:**	**8333000**	**Email:**	**calidad@esepopayan.gov.co**		
Gerente:		**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**		**Fecha de Apertura:**		**2007/05/24**	
Municipio:		**POPAYÁN**		**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	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123755
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123756
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070524	DHSS0123757
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070524	DHSS0123758

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	312	ENFERMERÍA	07:00A15:00						
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00		07:00A16:00		07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL					07:00A12:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A15:00						

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	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 POPAYAN 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 miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.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: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (11:15 a.m.).**

La Suscrito Revisor Fiscal de la Empresa Social del Estado Popayán ESE, en cumplimiento con el Art 50 de la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003

CERTIFICA

Que revisada la información financiera y los soportes de pago presentados por la Empresa Social Del Estado Popayán Ese, con NIT. 900.145.579-1, certifica que se encuentra a **PAZ Y SALVO**, los últimos seis meses con el pago oportuno de los aportes de salud, pensión, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar, al servicio nacional de aprendizaje - SENA, y al fondo de formación profesional para la industria de construcción (art 65 de la Ley 1819 de 2016 y art. 3 del decreto 104 de 1983), desde 6 meses atrás, periodos desde marzo de 2026 a septiembre de 2026, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Periodo		N° Planilla	Fecha		Valor
Pensión	Salud		Límite	Pago	
2026-03	2026-04	9502513116	2026-04-01	2026-03-05	50.292.800
2026-04	2026-05	9503549106	2026-05-21	2026-05-05	44.485.400
2026-05	2026-06	9505369713	2026-06-19	2026-06-01	61.306.600
2026-06	2026-07	9506559149	2026-07-01	2026-06-30	72.039.800
2026-07	2026-08	9508247911	2026-08-21	2026-07-31	71.721.500
2026-08	2026-09	9509805255	2026-09-17	2026-09-03	68.766.400

De acuerdo con lo anterior certifico que la entidad no tiene deudas pendientes con ninguna administradora en lo referente al pago de obligaciones para la seguridad social y Parafiscales. Esta certificación de Paz y salvo incluye los municipios de Popayán, Caldono, Puracé, Totoró y Piamonte.

Para constancia se firma en Popayán a los siete (07) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026)

FERNANDO BASILIO CASTRO REINOSO
T.P. 88534-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6B88BEEC50086089

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 **FERNANDO BASILIO CASTRO REINOSO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 76305404 de POPAYAN (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 88534-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

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

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Junio 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **76.305.404**

CASTRO REINOSO

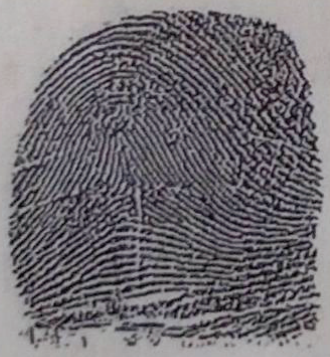
APELLIDOS

FERNANDO BASILIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUN-1967**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83	**A-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-AGO-1985 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1100100-00275127-M-0076305404-20110103 0025390449A 1 35887191

Scanned by TapScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

88534-T



FERNANDO BASILIO
CASTRO REINOSO
C.C. 76305404
RES. INSCRIPCION 141 DEL 05/09/2002
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

255196 97887

Identificación Plástica S.A. 180017/0118

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

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) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Scanned by TapScanner

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	182734217	9502513116	E	2026/04/21	2026/03/31	BANCO POPULAR	0	$50,292,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (32 Afiliados)																						$121,741,361	$19,813,400			$121,741,361	$15,219,400			$137,294,903	$5,492,800			$121,741,361		$2,899,600		$137,294,903	$6,867,600		$50,292,800

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (32 Afiliados)																							$121,741,361	$19,813,400			$121,741,361	$15,219,400			$137,294,903	$5,492,800			$121,741,361		$2,899,600		$137,294,903	$6,867,600		$50,292,800
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (32 Afiliados)																							$121,741,361	$19,813,400			$121,741,361	$15,219,400			$137,294,903	$5,492,800			$121,741,361		$2,899,600		$137,294,903	$6,867,600		$50,292,800
1	CC	12990866	AGURTO PABLO		X							X								X	25-14	16	$8,036,734	$1,366,300	EPS041	16	$8,036,734	$1,004,600	CCF14	16	$13,398,343	$536,000	14-23	16	$8,036,734	2.436%	$195,800	16	$13,398,343	$670,000	No	$3,772,700
2	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
3	CC	31941169	BAOS SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
4	CC	76321507	CALDON CARLOS																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
5	CC	34556478	CAMPO ARACELI																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
6	CC	69009738	CARABALI ALBA																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
7	CC	25351433	CHATE LISENIA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
8	CC	34552810	CHICANGANA NELSY																		25-14	30	$5,780,172	$924,900	EPS037	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
9	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
10	CC	76319532	COTAZO JUAN																		25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
11	CC	10304630	DIAZ HERNAN																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
12	CC	10545882	FLOREZ FERNEY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
13	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
14	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
15	CC	25291454	HOYOS PIEDAD																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
16	CC	34566843	MACIAS NORAIDA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
17	CC	76304602	MENESES HUGO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
18	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																		230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
19	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
20	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
21	CC	76304982	PENNA LUIS									X								X	25-14	15	$4,969,809	$845,000	EPS005	15	$4,969,809	$621,300	CCF14	15	$7,920,444	$316,900	14-23	15	$4,969,809	2.436%	$121,100	15	$7,920,444	$396,200	No	$2,300,500
22	CC	76304982	PENNA LUIS													X					25-14	15	$2,752,333	$468,000	EPS005	15	$2,752,333	$344,100	CCF14	15	$2,752,333	$110,100	14-23	15	$2,752,333	0.000%	$0	15	$2,752,333	$137,700	No	$1,059,900
23	CC	40079376	QUICENO NANCY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
24	CC	1061813939	QUINTANA DIANA		X							X								X	230301	16	$8,036,734	$1,366,300	EPS005	16	$8,036,734	$1,004,600	CCF14	16	$13,398,343	$536,000	14-23	16	$8,036,734	2.436%	$195,800	16	$13,398,343	$670,000	No	$3,772,700
25	CC	34568154	QUIRA SANDRA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
26	CC	34571365	RIVERA EDNA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
27	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
28	CC	1061816023	TIMANA JUAN																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
29	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
30	CC	34318331	TUTALCHA PAULA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
31	CC	76300433	ULCUE FREDY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
32	CC	34563762	VEGA SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
33	CC	34566794	VILLANI MARISOL																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
Total			**Afiliados(32)**																				$121,741,361	$19,813,400			$121,741,361	$15,219,400			$137,294,903	$5,492,800			$121,741,361		$2,899,600		$137,294,903	$6,867,600		$50,292,800

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)				32	$19,813,400	$0	$0	$19,813,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	19	$11,812,700	$0	$0	$11,812,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$8,000,700	$0	$0	$8,000,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$2,899,600	$0	$0	$2,899,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	32	$2,899,600	$0	$0	$2,899,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$5,492,800	$0	$0	$5,492,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	32	$5,492,800	$0	$0	$5,492,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				32	$15,219,400	$0	$0	$15,219,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	14	$6,721,500	$0	$0	$6,721,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$1,602,100	$0	$0	$1,602,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$771,000	$0	$0	$771,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$6,124,800	$0	$0	$6,124,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$4,121,000	$0	$0	$4,121,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	32	$4,121,000	$0	$0	$4,121,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$2,746,600	$0	$0	$2,746,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	32	$2,746,600	$0	$0	$2,746,600
TOTAL				**32**	**$50,292,800**	**$0**	**$0**	**$50,292,800**

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 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	283063986	9503549106	E	2026/05/21	2026/05/05	BANCO POPULAR	0	$44,485,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (31 Afiliados)																						$107,319,490	$17,354,100			$107,319,490	$13,416,700			$123,784,658	$4,945,400			$107,319,490		$2,586,000		$123,609,567	$6,183,200		$44,485,400

Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (31 Afiliados)																							$107,319,490	$17,354,100			$107,319,490	$13,416,700			$123,784,658	$4,945,400			$107,319,490		$2,586,000		$123,609,567	$6,183,200		$44,485,400
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (31 Afiliados)																							$107,319,490	$17,354,100			$107,319,490	$13,416,700			$123,784,658	$4,945,400			$107,319,490		$2,586,000		$123,609,567	$6,183,200		$44,485,400
1	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
2	CC	31941169	BAOS SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
3	CC	76330326	BENAVIDES CARLOS	X																	230301	25	$4,587,222	$734,000	EPS037	25	$4,587,222	$573,500	CCF14	25	$4,587,222	$183,500	14-23	25	$4,587,222	2.436%	$111,800	25	$4,587,222	$229,500	No	$1,832,300
4	CC	76321507	CALDON CARLOS																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
5	CC	34556478	CAMPO ARACELI																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
6	CC	69009738	CARABALI ALBA																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
7	CC	25351433	CHATE LISENIA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
8	CC	34552810	CHICANGANA NELSY																		25-14	30	$5,780,172	$924,900	EPS037	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
9	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
10	CC	76319532	COTAZO JUAN																		25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
11	CC	10304630	DIAZ HERNAN																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
12	CC	10545882	FLOREZ FERNEY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
13	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
14	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
15	CC	25291454	HOYOS PIEDAD																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
16	CC	34566843	MACIAS NORAIDA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
17	CC	76304602	MENESES HUGO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
18	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																		230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
19	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE									X								X	230301	15	$1,339,450	$214,400	EPS005	15	$1,339,450	$167,500	CCF14	15	$2,642,866	$105,800	14-23	15	$1,339,450	2.436%	$32,700	15	$2,642,866	$132,200	No	$652,600
20	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE														X				230301	15	$1,027,727	$164,500	EPS005	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
21	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
22	CC	76304982	PENNA LUIS		X							X								X	25-14	1	$668,682	$107,000	EPS005	1	$668,682	$83,600	CCF14	1	$7,886,095	$315,500	14-23	1	$668,682	2.436%	$16,300	1	$7,886,095	$394,400	No	$916,800
23	CC	40079376	QUICENO NANCY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
24	CC	34568154	QUIRA SANDRA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
25	CC	34571365	RIVERA EDNA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
26	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
27	CC	1061816023	TIMANA JUAN		X							X								X	230301	20	$8,616,367	$1,464,900	EPS041	20	$8,616,367	$1,077,100	CCF14	20	$14,789,841	$591,600	14-23	20	$8,616,367	2.436%	$209,900	20	$14,789,841	$739,500	No	$4,083,000
28	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
29	CC	34318331	TUTALCHA PAULA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
30	CC	76300433	ULCUE FREDY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
31	CC	34563762	VEGA SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
32	CC	34566794	VILLANI MARISOL																	X	25-14	27	$1,849,909	$296,000	EPS005	27	$1,849,909	$231,300	CCF14	27	$1,938,947	$77,600	14-23	27	$1,849,909	2.436%	$45,100	27	$1,938,947	$97,000	No	$747,000
33	CC	34566794	VILLANI MARISOL										X								25-14	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$21,900	CCF14	3	$175,091	$0	14-23	3	$175,091	0.000%	$0	3	$0	$0	No	$50,000
Total	**Afiliados(31)**																						$107,319,490	$17,354,100			$107,319,490	$13,416,700			$123,784,658	$4,945,400			$107,319,490		$2,586,000		$123,609,567	$6,183,200		$44,485,400

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)				31	$17,354,100	$0	$0	$17,354,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	18	$9,235,600	$0	$0	$9,235,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$8,118,500	$0	$0	$8,118,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				31	$2,586,000	$0	$0	$2,586,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	31	$2,586,000	$0	$0	$2,586,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				31	$4,945,400	$0	$0	$4,945,400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	31	$4,945,400	$0	$0	$4,945,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				31	$13,416,700	$0	$0	$13,416,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	15	$7,295,000	$0	$0	$7,295,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$1,077,100	$0	$0	$1,077,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$771,000	$0	$0	$771,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$4,273,600	$0	$0	$4,273,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				31	$3,710,300	$0	$0	$3,710,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	31	$3,710,300	$0	$0	$3,710,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				31	$2,472,900	$0	$0	$2,472,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	31	$2,472,900	$0	$0	$2,472,900
TOTAL				31	$44,485,400	$0	$0	$44,485,400

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 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	354047627	9505369713	E	2026/06/19	2026/06/01	BANCO POPULAR	0	$61,306,600

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	irl	vip		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: PRINCIPAL (43 Afiliados)																								$152,717,624	$24,607,200			$152,717,624	$19,092,200			$155,777,118	$6,183,500			$152,717,624		$3,692,200		$154,551,483	$7,731,500		$61,306,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (43 Afiliados)																								$152,717,624	$24,607,200			$152,717,624	$19,092,200			$155,777,118	$6,183,500			$152,717,624		$3,692,200		$154,551,483	$7,731,500		$61,306,600
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (43 Afiliados)																								$152,717,624	$24,607,200			$152,717,624	$19,092,200			$155,777,118	$6,183,500			$152,717,624		$3,692,200		$154,551,483	$7,731,500		$61,306,600
1	CC	1002959058	AMEZQUITA ANNA	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	EPS037	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
2	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES																	X	230301	27	$1,849,909	$296,000	EPS005	27	$1,849,909	$231,300	CCF14	27	$1,938,947	$77,600	14-23	27	$1,849,909	2.436%	$45,100	27	$1,938,947	$97,000	No	$747,000
3	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES											X							230301	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$21,900	CCF14	3	$175,091	$0	14-23	3	$175,091	0.000%	$0	3	$0	$0	No	$50,000
4	CC	31941169	BAOS SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
5	CC	76330326	BENAVIDES CARLOS																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
6	CC	1007164188	BOLAÑOS MAGDY	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	EPS037	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
7	CC	76321507	CALDON CARLOS																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
8	CC	1002951817	CAMAYO DEISY	X																	230201	23	$3,613,849	$578,300	EPSIC3	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
9	CC	34556478	CAMPO ARACELI																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
10	CC	69009738	CARABALI ALBA																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
11	CC	25351433	CHATE LISENIA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
12	CC	34552810	CHICANGANA NELSY																		25-14	30	$5,780,172	$924,900	EPS037	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
13	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO									X									230301	30	$7,431,299	$1,263,500	EPS037	30	$7,431,299	$929,000	CCF14	30	$7,431,299	$297,300	14-23	30	$7,431,299	2.436%	$181,100	30	$7,431,299	$371,700	No	$3,042,600
14	CC	76319532	COTAZO JUAN																		25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
15	CC	10304630	DIAZ HERNAN																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
16	CC	1007708190	DORADO EDWIN	X																	230301	23	$3,664,515	$586,400	EPS037	23	$3,664,515	$458,100	CCF14	23	$3,664,515	$146,600	14-23	23	$3,664,515	2.436%	$89,300	23	$3,664,515	$183,300	No	$1,463,700
17	CC	10545882	FLOREZ FERNEY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
18	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
19	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
20	CC	25291454	HOYOS PIEDAD																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
21	CC	1127071672	HURTADO SADIRA	X																	230201	23	$3,613,849	$578,300	ESSC62	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
22	CC	1151964702	LABRADA STEPHANY	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	EPS037	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
23	CC	1062427183	LOPEZ YALEIMI	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	ESSC07	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
24	CC	34566843	MACIAS NORAIDA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
25	CC	76304602	MENESES HUGO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
26	CC	1002971910	MONTENEGRO JESSICA	X																	230301	23	$3,664,515	$586,400	ESSC62	23	$3,664,515	$458,100	CCF14	23	$3,664,515	$146,600	14-23	23	$3,664,515	2.436%	$89,300	23	$3,664,515	$183,300	No	$1,463,700

Planilla Resumen

27	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																		230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
28	CC	1088947194	NARVAEZ ANGIE	X																	230301	23	$3,664,515	$586,400	EPS037	23	$3,664,515	$458,100	CCF14	23	$3,664,515	$146,600	14-23	23	$3,664,515	2.436%	$89,300	23	$3,664,515	$183,300	No	$1,463,700
29	CC	1061799687	ORTEGA MARYELI	X																	230201	23	$3,613,849	$578,300	EPS037	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
30	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
31	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
32	CC	1214746970	PANTOJA JUAN	X																	230301	23	$3,664,515	$586,400	CCFC33	23	$3,664,515	$458,100	CCF14	23	$3,664,515	$146,600	14-23	23	$3,664,515	2.436%	$89,300	23	$3,664,515	$183,300	No	$1,463,700
33	CC	1047483361	PEREZ EVELSY	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	EPS005	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
34	CC	40079376	QUICENO NANCY									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS037	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
35	CC	34568154	QUIRA SANDRA									X								X	230301	15	$1,537,007	$246,000	EPS037	15	$1,537,007	$192,200	CCF14	15	$2,835,529	$113,500	14-23	15	$1,537,007	2.436%	$37,500	15	$2,835,529	$141,900	No	$731,100
36	CC	34568154	QUIRA SANDRA											X							230301	15	$875,453	$140,100	EPS037	15	$875,453	$109,500	CCF14	15	$875,453	$0	14-23	15	$875,453	0.000%	$0	15	$0	$0	No	$249,600
37	CC	34571365	RIVERA EDNA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
38	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
39	CC	1007882809	SALTARIN EMANUEL	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	EPS002	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
40	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
41	CC	34318331	TUTALCHA PAULA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
42	CC	76300433	ULCUE FREDY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
43	CC	34563762	VEGA SANDRA											X							25-14	3	$175,091	$28,100	EPS018	3	$175,091	$21,900	CCF14	3	$175,091	$0	14-23	3	$175,091	0.000%	$0	3	$0	$0	No	$50,000
44	CC	34563762	VEGA SANDRA																	X	25-14	27	$1,849,909	$296,000	EPS018	27	$1,849,909	$231,300	CCF14	27	$1,938,947	$77,600	14-23	27	$1,849,909	2.436%	$45,100	27	$1,938,947	$97,000	No	$747,000
45	CC	34566794	VILLANI MARISOL																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
46	CC	1117542280	ZAMORA JONATHAN	X																	230301	23	$3,613,849	$578,300	ESSC18	23	$3,613,849	$451,800	CCF14	23	$3,613,849	$144,600	14-23	23	$3,613,849	2.436%	$88,100	23	$3,613,849	$180,800	No	$1,443,600
Total		**Afiliados(43)**																					$152,717,624	$24,607,200			$152,717,624	$19,092,200			$155,777,118	$6,183,500			$152,717,624		$3,692,200		$154,551,483	$7,731,500		$61,306,600

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)				43	$24,607,200	$0	$0	$24,607,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	17	$9,293,100	$0	$0	$9,293,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	23	$13,579,200	$0	$0	$13,579,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,734,900	$0	$0	$1,734,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$3,692,200	$0	$0	$3,692,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	43	$3,692,200	$0	$0	$3,692,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$6,183,500	$0	$0	$6,183,500
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	43	$6,183,500	$0	$0	$6,183,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				43	$19,092,200	$0	$0	$19,092,200
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$451,800	$0	$0	$451,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$909,900	$0	$0	$909,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$451,800	$0	$0	$451,800
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$458,100	$0	$0	$458,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$451,800	$0	$0	$451,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	21	$10,547,000	$0	$0	$10,547,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$767,200	$0	$0	$767,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$451,800	$0	$0	$451,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$4,602,800	$0	$0	$4,602,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$4,639,500	$0	$0	$4,639,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	43	$4,639,500	$0	$0	$4,639,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$3,092,000	$0	$0	$3,092,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	43	$3,092,000	$0	$0	$3,092,000
TOTAL				**43**	**$61,306,600**	**$0**	**$0**	**$61,306,600**

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 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	433855727	9506559149	E	2026/07/21	2026/06/30	BANCO POPULAR	0	$72,039,800

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (44 Afiliados)																						**$178,902,280**	**$28,911,100**			**$178,902,280**	**$22,324,400**			**$186,053,939**	**$7,377,500**			**$178,902,280**		**$4,202,800**		**$185,425,443**	**$9,224,000**		**$72,039,800**
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (44 Afiliados)																						**$178,902,280**	**$28,911,100**			**$178,902,280**	**$22,324,400**			**$186,053,939**	**$7,377,500**			**$178,902,280**		**$4,202,800**		**$185,425,443**	**$9,224,000**		**$72,039,800**
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (44 Afiliados)																						**$178,902,280**	**$28,911,100**			**$178,902,280**	**$22,324,400**			**$186,053,939**	**$7,377,500**			**$178,902,280**		**$4,202,800**		**$185,425,443**	**$9,224,000**		**$72,039,800**
1	CC	1002959058	AMEZQUITA ANNA																		230301	24	$3,770,972	$603,400	EPS037	24	$3,770,972	$471,400	CCF14	24	$3,770,972	$150,900	14-23	24	$3,770,972	2.436%	$91,900	24	$3,770,972	$188,700	No	$1,506,300
2	CC	1002959058	AMEZQUITA ANNA											X							230301	6	$628,496	$100,600	EPS037	6	$628,496	$78,600	CCF14	6	$628,496	$0	14-23	6	$628,496	0.000%	$0	6	$0	$0	No	$179,200
3	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
4	CC	31941169	BAOS SANDRA																	X	25-14	15	$1,027,727	$164,500	EPS037	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,077,193	$43,100	14-23	15	$1,027,727	2.436%	$25,100	15	$1,077,193	$54,000	No	$415,200
5	CC	31941169	BAOS SANDRA										X								25-14	15	$1,027,727	$123,400	EPS037	15	$1,027,727	$87,400	CCF14	15	$1,027,727	$0	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$0	No	$210,800
6	CC	76330326	BENAVIDES CARLOS																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
7	CC	1007164188	BOLAÑOS MAGDY																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS041	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
8	CC	76321507	CALDON CARLOS									X								X	230301	15	$1,449,643	$232,000	EPS018	15	$1,449,643	$181,300	CCF14	15	$2,733,974	$109,400	14-23	15	$1,449,643	2.436%	$35,400	15	$2,733,974	$136,800	No	$694,900
9	CC	76321507	CALDON CARLOS												X						230301	15	$1,027,727	$164,500	EPS018	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
10	CC	1002951817	CAMAYO DEISY																		230201	30	$4,713,715	$754,200	EPSIC3	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
11	CC	34556478	CAMPO ARACELI																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
12	CC	69009738	CARABALI ALBA									X								X	230301	15	$5,022,689	$854,100	EPS037	15	$5,022,689	$627,900	CCF14	15	$7,973,324	$319,000	14-23	15	$5,022,689	2.436%	$122,400	15	$7,973,324	$398,700	No	$2,322,100
13	CC	69009738	CARABALI ALBA												X						230301	15	$2,752,333	$468,000	EPS037	15	$2,752,333	$344,100	CCF14	15	$2,752,333	$110,100	14-23	15	$2,752,333	0.000%	$0	15	$2,752,333	$137,700	No	$1,059,900
14	CC	25351433	CHATE LISENIA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
15	CC	34552810	CHICANGANA NELSY									X									25-14	30	$7,803,232	$1,326,800	EPS037	30	$7,803,232	$975,500	CCF14	30	$7,803,232	$312,200	14-23	30	$7,803,232	2.436%	$190,100	30	$7,803,232	$390,200	No	$3,194,800
16	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO																		230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
17	CC	76319532	COTAZO JUAN																		25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
18	CC	10304630	DIAZ HERNAN																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
19	CC	1007708190	DORADO EDWIN																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
20	CC	10545882	FLOREZ FERNEY									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS018	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
21	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
22	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS005	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
23	CC	25291454	HOYOS PIEDAD									X									230301	30	$7,431,299	$1,263,500	EPS005	30	$7,431,299	$929,000	CCF14	30	$7,431,299	$297,300	14-23	30	$7,431,299	2.436%	$181,100	30	$7,431,299	$371,700	No	$3,042,600
24	CC	1127071672	HURTADO SADIRA																		230301	30	$4,713,715	$754,200	ESSC62	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
25	CC	1151964702	LABRADA STEPHANY																		230201	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
26	CC	1062427183	LOPEZ YALEIMI																		230301	30	$4,713,715	$754,200	ESSC07	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800

Planilla Resumen

27	CC	34566843	MACIAS NORAIDA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
28	CC	76304602	MENESES HUGO																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
29	CC	1002971910	MONTENEGRO JESSICA																		230301	30	$4,779,801	$764,800	ESSC62	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
30	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																		230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
31	CC	1088947194	NARVAEZ ANGIE																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
32	CC	1061799687	ORTEGA MARYELI																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
33	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
34	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
35	CC	1214746970	PANTOJA JUAN																		25-14	30	$4,779,801	$764,800	CCFC33	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
36	CC	1061795168	PAZ CARLOS	X																	230301	26	$4,142,495	$662,800	RES009	26	$4,142,495	$517,900	CCF14	26	$4,142,495	$165,700	14-23	26	$4,142,495	2.436%	$101,000	26	$4,142,495	$207,200	No	$1,654,600
37	CC	1047483361	PEREZ EVELSY																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS005	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
38	CC	40079376	QUICENO NANCY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
39	CC	34568154	QUIRA SANDRA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
40	CC	34571365	RIVERA EDNA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
41	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
42	CC	1007882809	SALTARIN EMANUEL																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS002	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
43	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
44	CC	34318331	TUTALCHA PAULA									X								X	230301	15	$2,477,370	$396,400	EPS005	15	$2,477,370	$309,700	CCF14	15	$3,761,701	$150,500	14-23	15	$2,477,370	2.436%	$60,400	15	$3,761,701	$188,200	No	$1,105,200
45	CC	34318331	TUTALCHA PAULA													X					230301	15	$1,027,727	$164,500	EPS005	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
46	CC	76300433	ULCUE FREDY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
47	CC	34563762	VEGA SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
48	CC	34566794	VILLANI MARISOL																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
49	CC	1117542280	ZAMORA JONATHAN																		230301	30	$4,713,715	$754,200	ESSC18	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
Total		**Afiliados(44)**																					$178,902,280	$28,911,100			$178,902,280	$22,324,400			$186,053,939	$7,377,500			$178,902,280		$4,202,800		$185,425,443	$9,224,000		$72,039,800

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)				44	$28,911,100	$0	$0	$28,911,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	18	$10,588,100	$0	$0	$10,588,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	24	$16,814,600	$0	$0	$16,814,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,508,400	$0	$0	$1,508,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$4,202,800	$0	$0	$4,202,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	44	$4,202,800	$0	$0	$4,202,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$7,377,500	$0	$0	$7,377,500
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	44	$7,377,500	$0	$0	$7,377,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				44	$22,324,400	$0	$0	$22,324,400
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$589,300	$0	$0	$589,300
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$1,186,800	$0	$0	$1,186,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$589,300	$0	$0	$589,300
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$597,500	$0	$0	$597,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$589,300	$0	$0	$589,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	18	$9,633,900	$0	$0	$9,633,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$1,784,300	$0	$0	$1,784,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$952,200	$0	$0	$952,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$589,300	$0	$0	$589,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$5,294,600	$0	$0	$5,294,600
UNIVERSIDAD DEL CAUCA	RES009	891,500,319	2	1	$517,900	$0	$0	$517,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$5,534,800	$0	$0	$5,534,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	44	$5,534,800	$0	$0	$5,534,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$3,689,200	$0	$0	$3,689,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	44	$3,689,200	$0	$0	$3,689,200
TOTAL				**44**	**$72,039,800**	**$0**	**$0**	**$72,039,800**

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 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	526452489	9508247911	E	2026/08/21	2026/07/31	BANCO POPULAR	0	$71,721,500

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (44 Afiliados)																						$177,942,722	$28,499,700			$177,942,722	$22,176,400			$188,544,519	$7,467,700			$177,942,722		$4,241,000		$188,369,428	$9,336,700		$71,721,500
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (44 Afiliados)																						$177,942,722	$28,499,700			$177,942,722	$22,176,400			$188,544,519	$7,467,700			$177,942,722		$4,241,000		$188,369,428	$9,336,700		$71,721,500
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (44 Afiliados)																						$177,942,722	$28,499,700			$177,942,722	$22,176,400			$188,544,519	$7,467,700			$177,942,722		$4,241,000		$188,369,428	$9,336,700		$71,721,500
1	CC	1002959058	AMEZQUITA ANNA																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
2	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES									X							X	230301	30	$3,083,181	$493,400	EPS005	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
3	CC	31941169	BAOS SANDRA										X							25-14	25	$1,712,879	$205,600	EPS037	25	$1,712,879	$145,600	CCF14	25	$1,712,879	$0	14-23	25	$1,712,879	0.000%	$0	25	$1,712,879	$0	No	$351,200
4	CC	31941169	BAOS SANDRA									X							X	25-14	5	$1,370,303	$219,300	EPS037	5	$1,370,303	$171,300	CCF14	5	$1,386,792	$55,500	14-23	5	$1,370,303	2.436%	$33,400	5	$1,386,792	$69,500	No	$549,000
5	CC	76330326	BENAVIDES CARLOS																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
6	CC	1007164188	BOLAÑOS MAGDY																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS041	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
7	CC	76321507	CALDON CARLOS									X							X	230301	30	$3,083,181	$493,400	EPS018	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
8	CC	1002951817	CAMAYO DEISY																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPSIC3	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
9	CC	34556478	CAMPO ARACELI																X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
10	CC	69009738	CARABALI ALBA																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
11	CC	25351433	CHATE LISENIA																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
12	CC	34552810	CHICANGANA NELSY		X							X							X	25-14	1	$4,901,712	$784,300	EPS037	1	$4,901,712	$612,800	CCF14	1	$11,263,283	$450,600	14-23	1	$4,901,712	2.436%	$119,500	1	$11,263,283	$563,200	No	$2,530,400
13	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
14	CC	76319532	COTAZO JUAN																	25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
15	CC	10304630	DIAZ HERNAN																	25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
16	CC	1007708190	DORADO EDWIN																	230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
17	CC	10545882	FLOREZ FERNEY																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
18	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
19	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA																X	25-14	27	$1,849,909	$296,000	EPS005	27	$1,849,909	$231,300	CCF14	27	$1,938,947	$77,600	14-23	27	$1,849,909	2.436%	$45,100	27	$1,938,947	$97,000	No	$747,000
20	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA											X						25-14	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$21,900	CCF14	3	$175,091	$0	14-23	3	$175,091	0.000%	$0	3	$0	$0	No	$50,000
21	CC	25291454	HOYOS PIEDAD																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
22	CC	1127071672	HURTADO SADIRA																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
23	CC	1151964702	LABRADA STEPHANY																	230201	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
24	CC	1062427183	LOPEZ YALEIMI																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
25	CC	34566843	MACIAS NORAIDA									X							X	230301	15	$1,489,251	$238,300	EPS005	15	$1,489,251	$186,200	CCF14	15	$2,814,618	$112,600	14-23	15	$1,489,251	2.436%	$36,300	15	$2,814,618	$140,800	No	$714,200
26	CC	34566843	MACIAS NORAIDA													X				230301	15	$1,027,727	$164,500	EPS005	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700

Planilla Resumen

27	CC	76304602	MENESES HUGO									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS005	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
28	CC	1002971910	MONTENEGRO JESSICA																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS037	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
29	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																		230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900
30	CC	1088947194	NARVAEZ ANGIE																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
31	CC	1061799687	ORTEGA MARYELI																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
32	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
33	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
34	CC	1214746970	PANTOJA JUAN																		25-14	30	$4,779,801	$764,800	EPS037	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
35	CC	1061795168	PAZ CARLOS																		230301	30	$4,779,801	$764,800	RES009	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
36	CC	1047483361	PEREZ EVELSY																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS005	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
37	CC	40079376	QUICENO NANCY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
38	CC	34568154	QUIRA SANDRA									X								X	230301	30	$3,083,181	$493,400	EPS037	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
39	CC	34571365	RIVERA EDNA									X								X	25-14	15	$1,489,251	$238,300	EPS005	15	$1,489,251	$186,200	CCF14	15	$2,814,618	$112,600	14-23	15	$1,489,251	2.436%	$36,300	15	$2,814,618	$140,800	No	$714,200
40	CC	34571365	RIVERA EDNA													X					25-14	15	$1,027,727	$164,500	EPS005	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
41	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS037	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
42	CC	1007882809	SALTARIN EMANUEL																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
43	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
44	CC	34318331	TUTALCHA PAULA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
45	CC	76300433	ULCUE FREDY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
46	CC	34563762	VEGA SANDRA									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS018	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
47	CC	34566794	VILLANI MARISOL									X								X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS005	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
48	CC	1117542280	ZAMORA JONATHAN																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
Total		**Afiliados(44)**																					$177,942,722	$28,499,700			$177,942,722	$22,176,400			$188,544,519	$7,467,700			$177,942,722		$4,241,000		$188,369,428	$9,336,700		$71,721,500

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)				44	$28,499,700	$0	$0	$28,499,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	18	$10,580,700	$0	$0	$10,580,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	25	$17,164,800	$0	$0	$17,164,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$754,200	$0	$0	$754,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$4,241,000	$0	$0	$4,241,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	44	$4,241,000	$0	$0	$4,241,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$7,467,700	$0	$0	$7,467,700
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	44	$7,467,700	$0	$0	$7,467,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				44	$22,176,400	$0	$0	$22,176,400
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$589,300	$0	$0	$589,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	24	$12,936,600	$0	$0	$12,936,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$1,784,300	$0	$0	$1,784,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$1,027,800	$0	$0	$1,027,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$5,240,900	$0	$0	$5,240,900
UNIVERSIDAD DEL CAUCA	RES009	891,500,319	2	1	$597,500	$0	$0	$597,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$5,602,400	$0	$0	$5,602,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	44	$5,602,400	$0	$0	$5,602,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$3,734,300	$0	$0	$3,734,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	44	$3,734,300	$0	$0	$3,734,300
TOTAL				**44**	**$71,721,500**	**$0**	**$0**	**$71,721,500**

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 900145579	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cl 5 Cr14 Esq.	POPAYAN-CAUCA	8333000	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	622805558	9509805255	E	2026/09/17	2026/09/03	BANCO POPULAR	0	$68,766,400

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (43 Afiliados)																						$170,422,957	$27,439,200			$170,422,957	$21,305,400			$177,775,405	$7,105,600			$170,422,957		$4,032,200		$177,600,314	$8,884,000		$68,766,400
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (43 Afiliados)																						$170,422,957	$27,439,200			$170,422,957	$21,305,400			$177,775,405	$7,105,600			$170,422,957		$4,032,200		$177,600,314	$8,884,000		$68,766,400
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (43 Afiliados)																						$170,422,957	$27,439,200			$170,422,957	$21,305,400			$177,775,405	$7,105,600			$170,422,957		$4,032,200		$177,600,314	$8,884,000		$68,766,400
1	CC	1002959058	AMEZQUITA ANNA																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
2	CC	34544232	BALCAZAR LOURDES																X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
3	CC	31941169	BAOS SANDRA																X	25-14	27	$1,849,909	$296,000	EPS037	27	$1,849,909	$231,300	CCF14	27	$1,948,840	$78,000	14-23	27	$1,849,909	2.436%	$45,100	27	$1,948,840	$97,500	No	$747,900
4	CC	31941169	BAOS SANDRA											X						25-14	3	$175,091	$28,100	EPS037	3	$175,091	$21,900	CCF14	3	$175,091	$0	14-23	3	$175,091	0.000%	$0	3	$0	$0	No	$50,000
5	CC	76330326	BENAVIDES CARLOS																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
6	CC	1007164188	BOLAÑOS MAGDY																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS041	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
7	CC	76321507	CALDON CARLOS																X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
8	CC	1002951817	CAMAYO DEISY																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPSIC3	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
9	CC	34556478	CAMPO ARACELI									X							X	230301	30	$3,083,181	$493,400	EPS037	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
10	CC	69009738	CARABALI ALBA																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
11	CC	25351433	CHATE LISENIA									X							X	25-14	30	$3,083,181	$493,400	EPS037	30	$3,083,181	$385,400	CCF14	30	$3,182,112	$127,300	14-23	30	$3,083,181	2.436%	$75,200	30	$3,182,112	$159,200	No	$1,240,500
12	CC	73184655	CORTINA CLODOMIRO																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
13	CC	76319532	COTAZO JUAN																	25-14	30	$9,523,984	$1,619,300	EPS037	30	$9,523,984	$1,190,500	CCF14	30	$9,523,984	$381,000	14-23	30	$9,523,984	2.436%	$232,100	30	$9,523,984	$476,300	No	$3,899,200
14	CC	10304630	DIAZ HERNAN									X								25-14	30	$7,431,299	$1,263,500	EPS037	30	$7,431,299	$929,000	CCF14	30	$7,431,299	$297,300	14-23	30	$7,431,299	2.436%	$181,100	30	$7,431,299	$371,700	No	$3,042,600
15	CC	1007708190	DORADO EDWIN																	230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
16	CC	10545882	FLOREZ FERNEY																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
17	CC	4627383	GAVIRIA ELVIO																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
18	CC	48600275	HERNANDEZ SANDRA																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
19	CC	25291454	HOYOS PIEDAD																	230301	30	$5,504,666	$880,800	EPS005	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
20	CC	1127071672	HURTADO SADIRA																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
21	CC	1151964702	LABRADA STEPHANY																	230201	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
22	CC	1062427183	LOPEZ YALEIMI																	230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
23	CC	34566843	MACIAS NORAIDA																X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
24	CC	76304602	MENESES HUGO																X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
25	CC	1002971910	MONTENEGRO JESSICA																	230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS037	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
26	CC	34326099	MUÑOZ EDITH																	230301	30	$5,780,172	$924,900	EPS005	30	$5,780,172	$722,600	CCF14	30	$5,780,172	$231,300	14-23	30	$5,780,172	2.436%	$140,900	30	$5,780,172	$289,200	No	$2,308,900

Planilla Resumen

27	CC	1088947194	NARVAEZ ANGIE																		230301	30	$4,779,801	$764,800	EPS041	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
28	CC	1061799687	ORTEGA MARYELI																		25-14	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
29	CC	25290998	PALACIOS ANAYIBE																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
30	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO								X									X	25-14	15	$3,396,934	$543,600	EPS005	15	$3,396,934	$424,700	CCF14	15	$6,347,569	$254,000	14-23	15	$3,396,934	2.436%	$82,800	15	$6,347,569	$317,500	No	$1,622,600
31	CC	10544378	PALOMINO EDILBERTO													X					25-14	15	$2,752,333	$440,400	EPS005	15	$2,752,333	$344,100	CCF14	15	$2,752,333	$110,100	14-23	15	$2,752,333	0.000%	$0	15	$2,752,333	$137,700	No	$1,032,300
32	CC	1214746970	PANTOJA JUAN																		25-14	30	$4,779,801	$764,800	EPS037	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
33	CC	1061795168	PAZ CARLOS																		230301	30	$4,779,801	$764,800	RES009	30	$4,779,801	$597,500	CCF14	30	$4,779,801	$191,200	14-23	30	$4,779,801	2.436%	$116,500	30	$4,779,801	$239,000	No	$1,909,000
34	CC	1047483361	PEREZ EVELSY																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS005	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
35	CC	40079376	QUICENO NANCY																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
36	CC	34568154	QUIRA SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
37	CC	34571365	RIVERA EDNA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
38	CC	4787404	RODRIGUEZ JOSE																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS037	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
39	CC	1007882809	SALTARIN EMANUEL																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
40	CC	4614810	TRUJILLO EIDER																		25-14	30	$5,504,666	$880,800	EPS037	30	$5,504,666	$688,100	CCF14	30	$5,504,666	$220,200	14-23	30	$5,504,666	2.436%	$134,100	30	$5,504,666	$275,300	No	$2,198,500
41	CC	34318331	TUTALCHA PAULA																	X	230301	30	$2,055,454	$328,900	EPS005	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
42	CC	76300433	ULCUE FREDY								X									X	25-14	15	$2,466,327	$394,700	EPS037	15	$2,466,327	$308,300	CCF14	15	$3,860,946	$154,500	14-23	15	$2,466,327	2.436%	$60,100	15	$3,860,946	$193,200	No	$1,110,800
43	CC	76300433	ULCUE FREDY													X					25-14	15	$1,027,727	$164,500	EPS037	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
44	CC	34563762	VEGA SANDRA																	X	25-14	30	$2,055,454	$328,900	EPS018	30	$2,055,454	$257,000	CCF14	30	$2,154,385	$86,200	14-23	30	$2,055,454	2.436%	$50,100	30	$2,154,385	$107,800	No	$830,000
45	CC	34566794	VILLANI MARISOL								X									X	25-14	15	$1,489,251	$238,300	EPS005	15	$1,489,251	$186,200	CCF14	15	$2,814,618	$112,600	14-23	15	$1,489,251	2.436%	$36,300	15	$2,814,618	$140,800	No	$714,200
46	CC	34566794	VILLANI MARISOL													X					25-14	15	$1,027,727	$164,500	EPS005	15	$1,027,727	$128,500	CCF14	15	$1,027,727	$41,200	14-23	15	$1,027,727	0.000%	$0	15	$1,027,727	$51,500	No	$385,700
47	CC	1117542280	ZAMORA JONATHAN																		230301	30	$4,713,715	$754,200	EPS037	30	$4,713,715	$589,300	CCF14	30	$4,713,715	$188,600	14-23	30	$4,713,715	2.436%	$114,900	30	$4,713,715	$235,800	No	$1,882,800
Total		**Afiliados(43)**																					$170,422,957	$27,439,200			$170,422,957	$21,305,400			$177,775,405	$7,105,600			$170,422,957		$4,032,200		$177,600,314	$8,884,000		$68,766,400

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)				43	$27,439,200	$0	$0	$27,439,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	19	$11,006,200	$0	$0	$11,006,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	23	$15,678,800	$0	$0	$15,678,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$754,200	$0	$0	$754,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$4,032,200	$0	$0	$4,032,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	43	$4,032,200	$0	$0	$4,032,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$7,105,600	$0	$0	$7,105,600
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	43	$7,105,600	$0	$0	$7,105,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				43	$21,305,400	$0	$0	$21,305,400
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$589,300	$0	$0	$589,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	23	$12,680,800	$0	$0	$12,680,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$1,784,300	$0	$0	$1,784,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$771,000	$0	$0	$771,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$4,882,500	$0	$0	$4,882,500
UNIVERSIDAD DEL CAUCA	RES009	891,500,319	2	1	$597,500	$0	$0	$597,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$5,330,900	$0	$0	$5,330,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	43	$5,330,900	$0	$0	$5,330,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$3,553,100	$0	$0	$3,553,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	43	$3,553,100	$0	$0	$3,553,100
TOTAL				**43**	**$68,766,400**	**$0**	**$0**	**$68,766,400**