

PBX CALI : 572-5247002 PBX BOGOTA : 571-4706684

OFICINA PRINCIPAL CENTRO OPERACIONES BOGOTA

info@abkacolombia.com infobogota@abkacolombia.com

ACTUALIZACION DE DATOS

		FECHA		
	DATOS DE II	ENTIFICACION		
	PERSON	A NATURAL		
NOMBRE Y APELLIDOS			CEDULA	
DIRECCION				
TELEFONO		CONTACTO		
CORREO ELECTRONICO				
	PERSONA	A JURIDICA		
RAZON SOCIAL: FUNDACION 1	comsalud w	S NIT:		
	Palle } #		Camino Real	
TELEFONO		CONTACTO	(.	
CORREO ELECTRONICO				
EQUIPOS Nº	PISO		UBICACIÓN	
3666	1	Rec	repeton	
4114	2		istracton	

Ministerio de la Protección Social República de Colombia

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Adoptado mediante circular 3076 de 33 um bissión bre de 2007

Antes de diligenciar el formu Formulario de distribución g	alario, por favor lea cuidad	dosamente el instructivo.	
Para uso exclusivo de la	Finding Territorial d	a.	V.4.
Li codino de Presiador Br	nonzia z zegralara	e Salud	
76 001 09032	01 2010 11		70.0712
Dep Mun Consecutivo	Sede (Año) (Mes)		001 08032 0 Mun Consecutivo Sede
		Sep.	ius consecutivo isede
5. Redna Renovación	6 Feera Venemiens	Z SiliGelijoue regiega	
(Año) (Mes) (Día)	(Año)/4(Mes) // (Día) /	1 5.0.5- 292 /	милеричения положения положения В 77 д
A MDENTRIZIOA(BIO)NIDELLE	RESTADOR		
8. Clase de Prestador	100000000000000000000000000000000000000		
Instituciones - IPS	antinente de la comunicación de	Control of the designation of the control of the co	Company of the second s
9. Nombres y Apellidos de	Profesional Independie	ente o Razón Social de la IPS	THE PART OF S
FUNDACION ICOMSALUD I	PS	The second secon	. Appropriate the state of the
10. Tipo Identificación	11. Número	12. DV 13. Tipo de I	Persona
Nit	900324452	1 DURIDICO	
14. Naturaleza Jurídica		was decision and the same of t	THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T
Privada	And the state of t		
15. Sitio Web	40 - 40 - 40 - 40 - 40 - 40 - 40 - 40 -	Administration of the second s	Pr National Commission of
		THE STATE I AND ADDRESS OF THE STATE OF THE	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Ubicación del Profesiona	al Independiente o de	la Sede Administrativa de la	(PS
16. Departamento	17. Municipio	18. Dirección	and ample or company as, ou
Valle del cauca	CALI	DG 23T 10 146 BRR COLSEGUE	ROS
19. Teléfono	20. Fax	21. Correo Electrónico	. A
3250109	3352719	ICOMSALUDIPS@GMAIL.COM	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Representante Legal			THE PERSON AND ADDRESS OF
22. Primer Apellido	23. Segundo Anellido	o 24. Primer Nombre	25. Segun do
POPO		The state of the s	Nombre
The second secon		NELLY	
26. Tipo Identificación	27. Número	28. Forma de Vinculación	The second second
Law Column is in principal of the state of t	31856925	THE RESERVE OF THE PROPERTY OF	
Prestadores Públicos		and the post of the control of the c	140.4
29. Carácter Territorial	JU. Nivel de Atenciói	n 31. Empresa Social Estado	
22 Ash de Constitution		arm dan managan kanada kan	
32. Acto de Constitución	33. Número de Acto	34. Fecha de Acto	
Prestadores Privados y N	R*. 4	The second section of the second section of the second sec	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
35. Acto de Constitución		The second secon	
Resolución	36. Número de Acto	37. Fecha de Acto	****
38. Entidad que Expide	0511	20091111	· · · foli s reformes arressances.
GOBERNACION DEL DEPAR	TAMENTO DEL VALLE	39. Ciudad de Expedición	
DEL CAUCA	TAMENTO DEL VALLE	CALI	
Prestadores Indígenas			
40. Acto de Constitución		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Marting and the same of the second of the se	Andread and the state of the st	The second secon
41. Número de Acto	42. Fecha de Acto	43. Entidad que Expide	And the state of t
A section of the sect		The second of the large transfer	tota - Electronic State
38. Entidad que Expide		39. Ciudad de Expedición	وموسوناه ومورود أأأ
The second of th	ATTACABLE CONTRACTOR OF THE PROPERTY AND ADMINISTRAL A	the same the same same same same same same same sam	accommon
BADATOS DE MASEDE DE S	riestaretojudiskie:kate	IOS DESAUUD	
44. Departamento	1	•	47. Es Sed e
	45. Municipio	46. Centro Poblado	Principal?
Valle del cauca	CALI	The state of the plane appropriate and the state of the s	Si
48. Nombre de la Sede		THE RESIDENCE SECTION OF THE PROPERTY OF THE P	***************************************
FUNDACION ICOMSALUD IP	S	The state of the s	
49. Zona	50. Barrio	51 Desertion	

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACION DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO JURIDICO

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA

CERTIFICO

- 1. Que por medio de la resolución No 0511 de fecha 11 del mes de Noviembre de 2009 el(la) Gobernación del Valle del Cauca le reconoció Personería Jurídica a la entidad sin ánimo de lucro denominada: FUNDACION ICOMSALUD IPS con domicilio en CALI (Valle del Cauca), de finalidad (SALUD) dicha personería se encuentra Vigente.
- 2. Que el Actual Representante legal de la citada entidad, en su concisión de Presidente es el(la) señor(a) NELLY POPO identificado(a) con la Cédula de Guadadanía No. 31.856.925 Expedida en Cali-Valle del Cauca cuyo nombre se encuentra inscrito en los registros que para efecto se llevan en este despacho.
- 3. En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los 22 días del mes de Enero de 2014.

Nota: Se adhieren y anulan Estampillas Pro-Seg. Alim. y Des. Rural del Valle \$4900 Estampillas Pro_Universidad del Valle \$5700, Estampillas Pro_Hospitales Universitarios \$5700, Estampilla Pro - Cultura \$3600, Estampillas de Pro-Sc La \$2300, Estampillas Pro_Desarrollo del Valle del Cauca \$2300, Estampilla Pro Uceva \$1200.

Cualquier enmendadura anula este documento

JAIME ESCOBAR VELEZ Profesional Especializado

Elaboró y verifico: Luz Mariña Galvis Garcia Secretaria

Radicación - 13270

REPUBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADAMA

NUMBER 31856925

POPO

MELL)

free the

FIRMA





(VALLE)

1.68 B-

CALI

B-

13-JUN-1960

F SEXO

05-JUN-1979 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPECICION

ACTION DESCRIPTION OF THE CAME OF THE CONTROL OF TH



A-3100100-57083551-F-0031856925-20010421

1799401081A 01 991238500