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

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

DIRECTOR CALIDAD Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CIMA OCUPACIONAL S.A.S , en su sede de prestador CIMA OCUPACIONAL SALUD Y SERVICIOS del municipio de MEDELLÍN - departamento de ANTIOQUIA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA 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.

Prestador:	o	500116719	- CIMA OCUP	ACIONAL S.A.S		
NI:900960456	6-8			CIMA OCUPACION	IAL S.A.S	
12018/08/02		nto:	2026/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Pr	restadoras de Servicios de Salud - IPS
JURIDICO	Naturaleza	a Jurídica:	IPRIVADA			
stado:				Carácter Territorial de	e la Entidad:	
OSCAR DAV	ID GOMEZ	RINCON			CRA 44 NO. 18-	70
4480651	Fax:		4480651	Email:	direccion@cima	aocupacional.com.co
	MEDELLÍN	N		Departamento:		ANTIOQUIA
	NI:900960456 2018/08/02 JURIDICO stado: OSCAR DAV	NI:900960456-8 2018/08/02 Fecha de vencimier JURIDICO Naturaleza stado: OSCAR DAVID GOMEZ 4480651 Fax:	NI:900960456-8 Pecha de vencimiento: JURIDICO Naturaleza Jurídica: stado: OSCAR DAVID GOMEZ RINCON	NI:900960456-8 Nombre o razón social: 2018/08/02 Fecha de vencimiento: 2026/08/31 JURIDICO Naturaleza Jurídica: PRIVADA stado: OSCAR DAVID GOMEZ RINCON 4480651 Fax: 4480651	NI:900960456-8 Nombre o razón social: CIMA OCUPACION 2018/08/02 Fecha de vencimiento: JURIDICO Naturaleza Jurídica: PRIVADA Nivel de Atención del Prestador: Carácter Territorial de Dirección administrativa: 4480651 Fax: 4480651 CIMA OCUPACION Dirección administrativa:	NI:900960456-8 Nombre o razón social: CIMA OCUPACIONAL S.A.S 2018/08/02 Fecha de vencimiento: JURIDICO Naturaleza Jurídica: PRIVADA Nivel de Atención del Prestador: Carácter Territorial de la Entidad: Dirección administrativa: CRA 44 NO. 18- 4480651 Fax: 4480651 CIMA OCUPACIONAL S.A.S Clase de prestador: Instituciones Procedence de prestador: Carácter Territorial de la Entidad: CRA 44 NO. 18- Administrativa: direccion@cimalescion.

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	2155852012	20160407	CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN	MEDELLIN

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sed	le Principal:	05001167190	050011671901 - CIMA OCUPACIONAL S.A.S									
Dirección:	CARRERA 4	4 NO. 18-70			Barrio:		CIUDAD DEL RIO					
Centro Poblado:	MEDELLÍN				Tipo de Zona	a:	URBANA					
Telefono:	4480651	Fax:	4480651	Email:	direccion@cim	aocupaci	onal.com.co					
Gerente:		OSCAR DAVID GOME	Z RINCON	Fecha de Apertura:		2018/08/	02					

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

Prestador: 0500116719 - CIMA OCUPACIONAL S.A.S

Código y nombre sede del prestador: 0500116719-02 - CIMA OCUPACIONAL SALUD Y SERVICIOS

Municipi	o:		М	IEDELI	-ÍN				De	parta	mento):				ANT	OQUI	A		
SEDE CO	N SERVI	CIOS HAI	BILITADOS.																	
Código y	/ Nombr	e Sede:			05001	1167190)2 - C	IMA O	CUPA	CION	AL SA	LUD'	Y SER	VICIO	s					
Dirección	n:	С	ARRERA 48 N	N. 18 A	-126									Barrio	:		С	IUDAI	DEL RIO	
Centro P	oblado:	М	EDELLÍN											Γipo d	e Zona	a:	U	RBAN	IA	
Telefono):	44	480651 Fa	ax:			4480	0651	En	nail:			dire	eccion	@cim	aocup	acion	al.cor	n.co	
Gerente:			О	SCAR	DAVID	GOME	Z RII	NCON	Fe	cha d	е Аре	rtura:				2019	/05/07	•		
Municipi	o:		м	IEDELI	-ÍN				De	parta	mento):				ANT	OQUI	Α		
			-																	
ACREDITA	ACIÓN E	N SALUD	PARA LA SED	E DEL F	PRESTA	ADOR.														
Código y	/ Nombr	e Sede:			05001	1167190)2 - C	IMA O	CUPA	CION	AL SA	LUD'	Y SER	VICIO	s					
Dirección	n:	С	ARRERA 48 N	N. 18 A	-126									Barrio	:		С	CIUDAD DEL RIO		
Centro P	oblado:	: М	EDELLÍN										-	Γipo d	e Zona					
Telefono):	44	480651 Fa	ax:			4480	0651	En	Email: direccion@cim					aocup	acion	al.cor	n.co		
Gerente:			О	SCAR	DAVID	GOME	Z RII	NCON	Fe	cha d	e Ape	rtura:	•			2019	/05/07	,		
Municipi	o:		М	IEDELI	-ÍN				De	parta	mento):				ANT	OQUI	Α		
																•				
* * * NO SE	ENCON	IRARON	I REGISTROS D	DE ACRI	EDITAC	JON EN	SALU	D PARA	A EST	A SEDI	E DEL	PREST	ADOR.	***						
SERVICIO	S DE SA	LUD HAE	BILITADOS.																	
02.1171010	0 02 07	200 117	J.E. 171.500.																	
CONVEN	ICIONE	ς.																		
CONVEN	OIOITE	J .	M-EXT:Modalio	dad										M-J5	S :Moda	alidad				
M-INT:Mod			extramural/Tra		9	M-UM :M extramu			wil		M:Mod	alidad Iomicili	aria		amural/		as de		TEL:Modalio Iemedicina	lad
aa.	•		asistencial y A	NPH						OALIGI			ui iu	salu					iomouloma	
						M-PRTNI	I:Moda	alidad		M-PR	TE:Mod	dalidad		M-P	RTM:M	odalida	ıd		PRE:Modali	
M-PR :Mod	dalidad F	Prestador	M-PRTI:Modal			Prestado	or Refe	erencia-						Pres	tador F	Referer	cia-			
M-PR :Mod			Prestador Refe	erencia-		Prestado Telemed				Presta		eferenc		Tele	tador F medicii		icia-	Pre	estador Rem	
			-	erencia-	iva		licina		•	Presta		eferenc a Telex		Tele		na	ıcia-	Pre		
Referencia M-PRETE:	a-Teleme	edicina ad	Prestador Refe Telemedicina I M-PRETE:Mod	erencia- Interact Ialidad	iva	Telemed Interacti	licina va	No		Presta				Tele	medicii	na	icia-	Pre	estador Rem	
Referencia M-PRETE: Prestador	a-Teleme :Modalida :Remisor	edicina ad	Prestador Refe Telemedicina	erencia- Interact Ialidad	· . iva l	Telemed	licina va :Comp	No olejidad		Presta				Tele	medicii	na	ncia-	Pre	estador Rem	
Referencia M-PRETE:	a-Teleme :Modalida :Remisor	edicina ad	Prestador Refo Telemedicina I M-PRETE:Mod Prestador Ren	erencia- Interact Ialidad nisor-	· . iva l	Telemed Interactiv	licina va :Comp	No olejidad		Presta				Tele	medicii	na	icia-	Pre	estador Rem	
Referencia M-PRETE: Prestador	a-Teleme :Modalida :Remisor	edicina ad	Prestador Refo Telemedicina I M-PRETE:Mod Prestador Ren Telemedicina	erencia- Interact Ialidad nisor-	· . iva l	Telemed Interactiv	licina va :Comp	No olejidad		Presta				Tele	medicii	na	ncia-	Pre	estador Rem lemedicina	
Referencia M-PRETE: Prestador	a-Teleme :Modalida :Remisor	edicina ad r- xperticia	Prestador Refo Telemedicina I M-PRETE:Mod Prestador Ren Telemedicina	erencia- Interact Ialidad nisor-	· . iva l	Telemed Interactive COMPL : *SC:SIN	licina va :Comp	No olejidad PLEJID <i>i</i>		Presta				Tele	medicii	na	M- PRETM	Pre	estador Rem	

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	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	М	20191210	DHSS0002966
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	В	20240702	DHSS0634747
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	·			·			·								М	20210513	DHSS0129412
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA															В	20210513	DHSS0129413

CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	М	20220819	DHSS0462690												
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	В	20220819	DHSS0462691												
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI	NO	М	20220819	DHSS0462692												
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	В	20190606	DHSS0002967									
CONSULTA EXTERNA	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	М	20250307	DHSS0694689								
APOYO DIAGNÓSTI CO Y COMPLEME NTACIÓN TERAPÉUTI CA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	sc	20190507	DHSS0002968												
APOYO DIAGNÓSTI CO Y COMPLEME NTACIÓN TERAPÉUTI CA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR															М	20210513	DHSS0129415
APOYO DIAGNÓSTI CO Y COMPLEME NTACIÓN TERAPÉUTI CA		TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	sc	20220425	DHSS0394181											

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico M-AMB:Modalidad Ambultoria M-HOP:Modalidad Hospitalaria M-UMO:Modalidad Unidad Móvil M-DOM:Modalidad Domiciliaria M-OEX:Modalidad Otras Extramural M-CRE:Modalidad Centro de Referencia M-IRE:Modalidad Institución Remisora

C-BAJ:Complejidad Baja C-MED:Complejidad Media C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

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

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

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

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A16:00	

CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGO LOGÍA	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	06:00A15:30	06:00A15:30	06:00A15:30	06:00A15:30	06:00A15:30	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	06:00A17:00	06:00A17:00	06:00A17:00	06:00A17:00	06:00A17:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTAC IÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	07:00A16:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTAC IÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	06:30A17:30	06:30A17:30	06:30A17:30	06:30A17:30	06:30A17:30	07:00A16:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTAC IÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	06:00A17:30	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	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.

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

Prestador: 0500116719 - CIMA OCUPACIONAL S.A.S

Código y nombre sede del prestador: 0500116719-02 - CIMA OCUPACIONAL SALUD Y SERVICIOS

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador CIMA OCUPACIONAL S.A.S, 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.

Dada el día miércoles 03 de septiembre de 2025 (2:11 p.m.).

DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA.

DIRECTOR CALIDAD Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD.

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: 05000REPS03 Impreso por el usuario del ente territorial: 05000REPS03

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 03 de septiembre de 2025 (2:11 p.m.).