LICENCIA IPS SALUD OCUPACIONAL

Bolivar Ganador

Secretaria de Salud de Bolivar

RESOLUCION No. [illegible] - 0792

Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

En uso de sus facultades legales, especialmente las conferidas por la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que la Señora **DIANA MARCELA DAGUER BORRE,** identificada con cedula de ciudadanía **No. 32.939.834** expedida en Cartagena, **REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA MEDILAB LABORATORIO CLINICO ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL LTDA,** Domiciliada en Cartagena **con matricula mercantil** N° **09-281452-03,** ha solicitado la **Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo**, anexando la documentación exigida en la Resolución No 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud.

Que con fundamento en el análisis y revisión de la documentación presentada por **DIANA MARCELA DAGUER BORRE**, ante la Secretaria de Salud Departamental de Bolivar, es procedente expedir la **LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Que en virtud de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - Conceder **LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: LA EMPRESA MEDILAB LABORATORIO CLINICO ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL LTDA.** Domiciliada en Cartagena **con matricula mercantil N° 09-281452-03** en las areas de: Medicina del Trabajo: Consulta Médica, Visiometrias, Audiometrías, Seguridad Ocupacional, Educación y Capacitación, Investigación, Diseño, Administración, y Ejecución de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO SEGUNDO - La Licencia de que trata el Articulo anterior tiene vigencia por el termino de diez (10) años contados a partir de su expedición.

PARAGRAFO - Licencia válida en todo el territorio nacional, personal e intransferible.

ARTÍCULO TERCERO - Contra la presente resolución procede el recurso de reposición de conformidad con el artículo 74 del Código Contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE: 05 AGO 2014

BERTHA MARIA PEREZ LOPEZ
Secretario de Salud Departamental de Bolivar (E)

KCC
Proyecto: Katty Cardona Cardona
Elaboro: Liliana Junco Hernández

GOBERNACION De BOLIVAR

Centro, Calle de la Moneda # 7 - 55, Casa de la Moneda
Telefono 6647247 – 6647248 – 6644160 – 6646379 - 644326
Pag Web: [illegible] Cartagena – Colombia

HABILITACION

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

FORMULARIO DE NOVEDADES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo.
Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.4.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1. Fecha Novedad	2. No. Radicación	3. Entidad que registra
2012 03 28 (Año) (Mes) (Día)	03496	2011

A. IDENTIFICACION DEL PRESTADOR

4. Código Sede Principal	5. Código Sede	6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
130010229201	130010229201	MEDILAB LABORATORIO CLINICO ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL LTDA

B. TIPO DE NOVEDAD

7. Novedad del Prestador

Cambio Domicilio ☐ Cambio Nomenclatura ☐ Cambio Representante Legal ☐
Disolución/Liquidación ☐

En proceso de Disolución/Liquidación ☐ Cierre Entidad o Prestador ☐ Transformación ☐

8. Novedad de Sede

Cambio Sede Principal ☐ Cambio Domicilio ☑ Cambio Nomenclatura ☐ Cambio Director/Gerente ☐

Cambio Nombre Sede ☐ Apertura Sede ☐ Cierre Sede ☐ Cambio Horario ☑

9. Novedad de Capacidad Instalada

Apertura Camas ☐ Cierre Camas ☐ Apertura Salas ☐ Cierre Salas ☐

Apertura Ambulancias ☐ Cierre Ambulancias ☐

10. Novedad de Servicios

Apertura Servicios ☑ Cierre Definitivo ☐ Cierre Temporal ☐

Apertura Modalidad ☐ Cierre Modalidad ☐ Cambio Complejidad ☑

C. NOVEDADES DEL PRESTADOR

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento	12. Municipio	13. Dirección
14. Teléfono	15. Fax	16. Correo Electrónico

Representante Legal

17. Primer Apellido	18. Segundo Apellido	19. Primer Nombre	20. Segundo Nombre
21. Tipo Identificación	22. Número	23. Forma de Vinculación	

D. DATOS DE LA SEDE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE PRESENTA LA NOVEDAD

24. Departamento	25. Municipio	26. Centro Poblado
Bolivar	CARTAGENA	

27. Nombre de la Sede

Mayo 28 /2012 1/2

28. Zona	29. Barrio	30. Dirección
URBANA	SANTA LUCIA	SANTA LUCIA MANZANA E LOTE 3B PISO 1

31. Teléfono	32. Fax	33. Correo Electrónico
6610936-6918888	6918888	medilabcdp@hotmail.com

34. Para IPS, Nombre del Director, Gerente o Responsable

35. Horario de atención

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
00 a 00	07 a 17	07 a 17	07 a 17	07 a 17
Viernes	**Sábado**			
07 a 17	07 a 12			

E. NOVEDADES DE CAPACIDAD INSTALADA

Camas

36. Pediátricas	37. Adultos	38. Obstetricia	39. Cuidado Intermedio Neonatal

40. Cuidado Intensivo Neonatal	41. Cuidado Intermedio Pediátrico	42. Cuidado Intensivo Pediátrico

43. Cuidado Intermedio Adulto	44. Cuidado Intensivo Adulto	45. Unidad de Quemados Adultos

46. Unidad de Quemados Pediátrico	47. Farmacodependencia	48. Salud Mental Psiquiatría

49. Cuidado Agudo Mental	50. Cuidado Intermedio Mental

Salas

52. Salas de Quirófano	53. Salas de Partos

Ambulancias

54. Tipo	55. Modalidad	56. Placa o Matrícula	57. Año Modelo	58. Número Tarjeta de Propiedad

F. NOVEDADES DE SERVICIOS

Grupo	Servicio	Modalidad							Complejidad		
		Intramural		Extramural			Telemedicina				
		Ambu	Hosp	Móvil	Domic	Otras	CR	IR	Baja	Media	Alta
Consulta Externa	349. SALUD OCUPACIONAL	Apertura		NO			NO	NO		Apertura	
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706. LABORATORIO CLINICO	SI	NO	NO			NO	NO	NO	Apertura	Cierre

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Diana Bagüe

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente

No Identificación 32.939.834

Paula Posada
MAYO 28/2012