.....

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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR.

INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL CAMILO VILLAZON PUMAREJO, en su sede de prestador HOSPITAL CAMILO VILLAZÓN PUMAREJO del municipio de PUEBLO BELLO - departamento de CESAR, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**2057000236 - ESE HOSPITAL CAMILO VILLAZON PUMAREJO**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:824002672-8**		**Nombre o razón social:**	**ESE HOSPITAL CAMILO VILLAZON PUMAREJO**	
Fecha de inscripción:	**2007/04/23**	**Fecha de vencimiento:**	**2022/08/31**	**Clase de prestador:**	**Instituciones - 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:	**KETHERINE VILLAZON AMAYA**			**Dirección administrativa:**	**CALLE 10 9-45**
Telefono:	**3176454047**	**Fax:**		**Email:**	**HOSPBELLO@HOTMAIL.COM**
Municipio:		**PUEBLO BELLO**		**Departamento:**	**CESAR**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	22	19970722		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**205700023601 - HOSPITAL CAMILO VILLAZÓN PUMAREJO**				
Dirección:	**CALLE 10 NO. 9 - 45**			**Barrio:**	**LAS FLORES**
Telefono:	**5793153**	**Fax:**	**5793153**	**Email:**	**HOSPBELLO@HOTMAIL.COM**
Gerente:		**KATHERINE VILLAZON AMAYA**		**Fecha de Apertura:**	**2007/04/23**
Municipio:		**PUEBLO BELLO**		**Departamento:**	**CESAR**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	**205700023601 - HOSPITAL CAMILO VILLAZÓN PUMAREJO**				
Dirección:	**CALLE 10 NO. 9 - 45**			**Barrio:**	**LAS FLORES**
Telefono:	**5793153**	**Fax:**	**5793153**	**Email:**	**HOSPBELLO@HOTMAIL.COM**
Gerente:	**KATHERINE VILLAZON AMAYA**			**Fecha de Apertura:**	**2007/04/23**
Municipio:	**PUEBLO BELLO**			**Departamento:**	**CESAR**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

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	20091205	DHSS0159914
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159915
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159916
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20120214	DHSS0159917
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159918
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180117	DHSS0159919
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20091205	DHSS0159920
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	20091205	DHSS0159921
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159922
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180117	DHSS0159923

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	20091205	DHSS0159924
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159925
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159926
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20091205	DHSS0159927

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada 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**

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	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	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00		
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	07:00A10:00	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
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00-14:00A18:00		
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	2
CAMAS	TPR	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	2
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OXV145	TERRESTRE	2008	07200010002408181	20101203
AMBULANCIAS	BÁSICA	OXV268	TERRESTRE	2014	10007406553	20151124

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 CESAR, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL CAMILO VILLAZON PUMAREJO, 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 norma que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día jueves 21 de abril de 2022 (9:53 a.m.).

DELCY ESTHER ROJANO MENDOZA.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

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: 20000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 20000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: jueves 21 de abril de 2022 (9:53 a.m.).**