ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD POR PARTE DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SANTIAGO DE CALI		
		VERSIÓN	

DATOS DE CONTROL DOCUMENTAL			
OFICIO NOTIFICATORIO:	No aplica		
ACTA DE VISITA No.:	4145.30.14.72.313		
FECHA DE APERTURA:	19 / may / 2022	HORA DE APERTURA:	11:30 am
FECHA DE CIERRE:	19 / may / 2022	HORA DE CIERRE:	12:15 PM

OBJETIVO DE LA VISITA
Aplicar medida de seguridad de carácter preventivo, luego que, la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, verificara el incumplimiento de las condiciones básicas del Sistema Único de Habilitación – SUH, por parte del prestador de servicios de salud, Conforme lo previsto en el artículo 576 la Ley 09 de 1979, Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

TIPO DE VISITA		
	VISITA DE VERIFICACIÓN SUH:	
	POR RADICADO PQRS:	
	SEGUIMIENTO A MEDIDA SANITARIA:	
X	OTROS:	Remisión de Acta grupo SEM 4145.0303.16-92

DATOS DEL PRESTADOR			
CC/NIT:	900311771-1	TIPO DE PRESTADOR:	Transporte Especial de pacientes
NOMBRE DEL PRESTADOR:	Ambulancias Contacto 7 24 S.A.S		
NOMBRE DE SEDE:	Ambulancias contacto 7 24 S.A.S		
CÓDIGO DE PRESTADOR:	7600107611-04	NATURALEZA JURÍDICA:	
DIRECCIÓN:	Carrera 70 No 46-85	TELÉFONO/CELULAR:	4042327
LOCALIDAD:	No aplica	CORREGIMIENTO:	No aplica
REPRESENTANTE LEGAL:	Martha Isabel Garcia H.	CC:	66977121
CORREO ELECTRÓNICO:	ambulancias.contacto724@gmail.com		

INFORMACIÓN DEL (LOS) SERVICIO(S) A LOS CUALES SE LES APLICA LA MEDIDAS PREVENTIVA						
CÓDIGO	NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
1103	Transporte Asistencial Basico	Cat	B	X		

CAPACIDAD INSTALADA						
GRUPO	CONCEPTO	CANT	PLACA DE VEHÍCULO	DP	DNP	PND
Ambulancia	Basico	1	STQ692	X		

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD POR PARTE DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SANTIAGO DE CALI		
		VERSIÓN	

PERSONAS QUE ATENDIERON LA VISITA

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Andres Garces	NOMBRE	Amalia Calindo Medina.
CEDULA	1107511950	CEDULA	1.151.447.646.
CARGO	Lider calidad	CARGO	Paramedico.

COMISIÓN DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Freddy E. Agredo K.	NOMBRE	Alexandra J. Cortes T
CEDULA	16172053	CEDULA	29177433
CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN	CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Nelson Arce Marin	NOMBRE	
CEDULA	16766444	CEDULA	
CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN	CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN

CONVENCIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

COMPLEJIDAD:	Baja	B	MODALIDAD	INTRAMURAL			I A
	Media	M					I H
	Alta	A		EXTRAMURAL		Domiciliario	Ext Do
DECLARACIÓN DE SERVICIO	Declarado Prestado	DP				Unidad Móvil	Ext UM
						Jornada de Salud	Ext JS
	Declarado No Prestado	DNP		TELEMEDICINA		Prestador Remisor	T RIS
						Prestador de Referencia	T PRF
	Prestado No Declarado	PND			CATEGORÍAS	Interactiva	T IA
						No Interactiva	T NIA
						Telexperticia	T TEX
						Telemonitoreo	T TM
PERMISO DE COMERCIALIZACIÓN INVIMA			PSA	REGISTRO SANITARIO INVIMA			RSA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD	VERSIÓN	

DATOS DE CONTROL DOCUMENTAL			
OFICIO NOTIFICATORIO:	No Aplica.		
ACTA DE VISITA No.:	A145.30.14.22.312		
FECHA APERTURA:	19/mayo/2022.	HORA APERTURA:	11:30 am
FECHA DE CIERRE:	19/ mayo/2022.	HORA DE CIERRE:	12:15 pm

OBJETIVO GENERAL DE LA VISITA

Realizar visita de Inspección Vigilancia y Control en prestación de servicios, en el cumplimiento de las condiciones básicas del Sistema Único de Habilitación - SUH del prestador de servicios de salud, por la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

TIPO DE VISITA

Visita de Inspección Vigilancia y Control

	POR RADICADO PQRS:	
	SEGUIMIENTO A MEDIDA SANITARIA:	
X	OTROS:	Remisión de acta GRUPOSEM. 4145.030.3.16.92

DATOS DEL PRESTADOR

CC/NIT:	900311771-1	TIPO DE PRESTADOR:	TRASPORTE ESPECIALDEPACIENTES
NOMBRE DEL PRESTADOR:	AMBULANCIAS CONTACTO 7 24 S.A.S.		
NOMBRE DE SEDE:	Ambulancias contacto 7.24 SAS		
CÓDIGO DE PRESTADOR:	7600107611-04	NATURALEZA JURÍDICA:	
DIRECCIÓN:	Carrera 70 No 46-85.	TELÉFONO/CELULAR:	4042327.
LOCALIDAD:	No Aplica	CORREGIMIENTO:	No Aplica
REPRESENTANTE LEGAL:	MARTHA ISABEL GAECES Hernandez	CC:	CC 977.121
CORREO ELECTRÓNICO:	ambulancias.contacto724@gmail.com.		

INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	M	C	DP	DNP	PND
1103	TRASPORTE ASISTENCIAL BASICO	Ext UM	Bo	X		
/		/	/	/	—	—

CAPACIDAD INSTALADA

GRUPO	CONCEPTO	CANT.	PLACA VEHÍCULO	DP	DNP	PND
Ambolancia	Basico	1	STQ652	X		

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

CIERRE DE LA VISITA

Observaciones: Se realiza lectura del Acta. donde se explican los motivo de la visita y las acciones a tomar.

Conducta:

Absténgase de prestar servicios de salud hasta no haber realizado la subsanación de los hallazgos descritos en la presente acta, la cual da como resultado la medida de seguridad descrita en el acta No. 4145.030.14.72312 (Suspension de Trabajos o Servicios - Parcial).

Una vez subsanados la totalidad de los hallazgos por medio de oficio dirigido a la Secretaria de Salud Pública Distrital la doctora Miyerlandi Torres Agredo, radicado en la Ventanilla Única de la Secretaria de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, en el cual se debe realizar solicitud del levantamiento de la medida de seguridad.

PERSONAS QUE ATENDIERON LA VISITA

FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE	Andrés Garces	**NOMBRE**	Amalia Galindo Medina.
CEDULA	1107511956	**CEDULA**	1.151.947.646.
CARGO	Lider Calidad	**CARGO**	Paramedico.

COMISIÓN DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRE	Freddy E. Agredo Lopez Freddy E. Agredo Lopez	**NOMBRE**	Alejandra F. Cortes J.
CEDULA	16720853	**CEDULA**	29.177.435
CARGO	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN	**CARGO**	VERIFICADOR DE HABILITACIÓN
FIRMA		**FIRMA**	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner