Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

ITEM	SERVICIO A CONTRATAR	VALORES TECHO	VALORES OFERTADOS
1	HABITACIÒN COMPARTIDA	MANUAL TARIFARIO SOAT 2023 MENOS EL PORCENTAJE DE DESCUENTO	MANUAL TARIFARIO SOAT 2023 MENOS EL (-5%) PORCENTAJE DE DESCUENTO
2	URGENCIAS		
3	AYUDAS DIAGNÒSTICAS		
4	LABORATORIOS CLINICOS		
5	SERVICIO FARMACÉUTICO		
CONSULTA EXTERNA			
6	MEDICINA GENERAL	70,845	70,845
7	CIRUGÍA GENERAL	141,690	141,690
8	DERMATOLOGÌA	141,690	141,690
9	GINECOLOGÌA	141,690	141,690
10	MEDICINA INTERNA	141,690	141,690
11	NUTRICIÒN	59,825	59,825
12	OTORRINOLARINGOLOGÌA	141,690	141,690
13	UROLOGÌA	141,690	141,690
14	ORTOPEDIA	141,690	141,690
15	FONOADUDIOLOGÌA	141,690	141,690
16	PSIQUIATRÍA	141,690	141,690
VALOR TOTAL		1,405,876	1,405,876

Nombre o razón social:CLINICA DE URABA S.A.
NIT. 800.058.856-1
Representante Legal: JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ
CC. Nº 8.260.143 de Medellín
E-mail: administracion@clinicadeuraba.com
Teléfono: 8297878

Firma

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

ANEXO TÉCNICO

FORMATO CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS

Doctor(a)
JOHN ALBEIRO GIRALDO LONDOÑO
Director Encargado Regional Antioquia
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Calle 51 Nº 55-70 Primer Piso
Medellín, Colombia

Asunto: Certificación de cumplimiento de especificaciones técnicas mínimas requeridas en el PROCESO NRO. MC-ANT-00286-2023

Juan Cancio Restrepo Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía No.8.260.143 expedida en Medellín en mi carácter de representante legal de la empresa denominada Clínica de Urabá S.A, identificada con Nit Nro.800.05856-1, manifiesto que CUMPLO con la totalidad de las especificaciones técnicas mínimas requeridas por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Regional Antioquia en el proceso de Mínima Cuantía No. MC-ANT-00286-2023cuyo objeto es: 5_327 Prestar servicios de salud (atención intrahospitalaria y ambulatoria, apoyo diagnóstico, imagenología, propios del nivel de complejidad) que requieren los usuarios del servicio médico asistencial en Apartadó-Antioquia

<table>
<tr><th>TIPO DE REQUISITO</th><th>DESCRIPCION</th><th>REQUERIDO</th></tr>
<tr><td>TECNICA</td><td>Especificaciones técnicas</td><td>El proponente interesado en participar en el presente proceso deberá contar mínimo con los siguientes servicios de salud habilitados conforme lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la resolución 3100 de 2019. En caso de que no contara con alguno de ellos será rechazado de plano:
<table>
<tr><th>SERVICIO A CONTRATAR</th><th>SERVICIO A CONTRATAR</th></tr>
<tr><td>1</td><td>HABITACIÒN COMPARTIDA</td></tr>
<tr><td>2</td><td>URGENCIAS</td></tr>
<tr><td>3</td><td>AYUDAS DIAGNÒSTICAS</td></tr>
<tr><td>4</td><td>LABORATORIOS CLINICOS</td></tr>
<tr><td>5</td><td>SERVICIO FARMACÉUTICO</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONSULTA EXTERNA</td></tr>
<tr><td>6</td><td>MEDICINA GENERAL</td></tr>
<tr><td>7</td><td>CIRUGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>8</td><td>DERMATOLOGÌA</td></tr>
<tr><td>9</td><td>GINECOLOGÌA /GINECOBSTETRICIA</td></tr>
<tr><td>10</td><td>MEDICINA INTERNA</td></tr>
<tr><td>11</td><td>NUTRICIÒN</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

		12 OTORRINOLARINGOLOGÌA 13 UROLOGÌA 14 ORTOPEDIA 15 FONOAUDIOLOGÌA 16 PSIQUIATRÍA El proponente deberá anexar en la propuesta el PORTAFOLIO DE SERVICIOS en el cual se refleje el cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el presente proceso contractual, que incluya tanto los servicios objeto de la contratación como otros servicios para los que tenga habilitación. Estos servicios se constituyen como los servicios mínimos que deberán tener habilitados quienes demuestren interés en participar en el presente proceso de selección. Nota aclaratoria: Pese a que el servicio de medicina general sólo está habilitado para un prestador en el municipio de Apartadó, la demanda del mismo dentro de la población beneficiaria del SMA, constituye un requisito sine qua non para el presente proceso de selección ya que a través del médico general se garantiza la oportunidad y viabilidad de los demás servicios a contratar. Por esta razón no podrá suprimirse este servicio de carácter habilitante.
TECNICA	PERSONA CONTACTO ADMINISTRATIVO EN LA ENTIDAD	Los proponentes interesados en participar en el presente proceso deberán anexar a la propuesta CERTIFICACIÓN ESCRITA del contacto que estará a cargo de las solicitudes, asignación de citas-procedimientos, trámites administrativos y requerimientos en general del SMA del SENA Regional Antioquia, de tal forma que se de tratamiento diferencial y prioritario a la entidad contratante. La certificación debe indicar nombre del funcionario, correo institucional, cargo, teléfono fijo y teléfono celular. Además deberá especificar en caso de cualquier ausencia quién será su reemplazo. Cualquier cambio se debe informar de inmediato a la Coordinación del Servicio Médico con los datos necesario para establecer el contacto. La certificación de oportunidad deberá ser suscrita por el Representante Legal y si durante la ejecución del contrato no se cumple será causal para imponer multas, previo cumplimiento del debido proceso establecido por la Ley.

Adjunto a este documento deberá ir la documentación que soporte la habilitación de los servicios mínimos requeridos. Además del presente listado debe hacer entrega del portafolio de servicios, debidamente firmado.

Nombre o Razón Social del Proponente: CLINICA DE URABA S.A.

NIT.:800.058.856-1

Nombre del Representante Legal: JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ

C. C. Nº 8.260.143 de Medellín

Teléfonos 8297878

Ciudad: Apartadó, Antioquia

Firma 

* * * D E F I N I T I V O * * *

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABA SA

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	0504501359 - CLINICA DE URABA SA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800058856-1			Nombre o razón social:	CLINICA DE URABA SA
Fecha de inscripción:	2007/03/26	Fecha de vencimiento:	2023/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Dirección administrativa:	DG 99 E # 106 C -56/58/ 84
Telefono:	5748297878	Fax:	5748297878	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	050450135901 - CLINICA DE URABÁ S.A.				
Dirección:	DG 99E 106C 84			Barrio:	
Telefono:		Fax:		Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	050450135903 - CLINICA DE URABA SA		
Dirección:	CL 99E # 106 -15/ 17	Barrio:	ORTIZ

Telefono:	5748281736	Fax:	5748290170	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIÉRREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

CORREOS ELECTRÓNICOS DEL PRESTADOR Y LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR
administracion@clinicadeuraba.com	administracion@clinicadeuraba.com	clinicadeuraba@rdatel.net.co	administracion@clinicadeuraba.com

SERVICIOS DE LA SEDE DE PRESTADOR QUE FUERON HABILITADOS CON APERTURA DE CÓDIGOS NUEVOS PARA LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron observaciones de servicios habilitados con apertura de códigos nuevos para la Resolución 3100 de 2019.

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014															TR	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019														
GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	--	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
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070326	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC

CONVENCIONES:

ONC: Oncológico
AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta
TR: Código transición-VER TABLA TRANSICIÓN DE SERVICIOS
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

TR:TABLA DE TRANSICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

11-CAMBIA CÓDIGO Y NOMBRE DEL SERVICIO
12-SE INACTIVA EL CÓDIGO
13-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ACTIVIDADES EN OTRO(S)
14-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ESPECIFICIDAD EN OTRO(S)
15-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO MODALIDAD EN OTRO(S)

		SERVICIO(S)	SERVICIO(S)	SERVICIO(S)
16-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO PROCEDIMIENTO EN OTRO(S) SERVICIO(S)	17-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA EN OTRO(S) SERVICIO(S)	18-SIGUE IGUAL EL SERVICIO	19-SE INACTIVA SERVICIO VOLUNTARIAMENTE POR EL PRESTADOR	***El prestador no desea continuar prestando el servicio.

PRESTADORES DE REFERENCIA QUE BRINDAN APOYO PARA LOS SERVICIOS CON MODALIDADES EN TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

[TABLA_PSERVICIOS_PR]

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron registros de especificidades de los servicios.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CAPACIDAD INSTALADA ANTES DE APLICAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada para homologar.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	0
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

DETALLE UNIDADES MOVILES DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Unidades Móviles

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 050450135901

Fecha de impresión de este documento: viernes 05 de agosto de 2022 (1:25 p.m.).

FIN DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABA SA

* * * D E F I N I T I V O * * *

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABÁ S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	0504501359 - CLINICA DE URABA SA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800058856-1			Nombre o razón social:	CLINICA DE URABA SA
Fecha de inscripción:	2007/03/26	Fecha de vencimiento:	2023/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Dirección administrativa:	DG 99 E # 106 C -56/58/ 84
Telefono:	5748297878	Fax:	5748297878	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	050450135901 - CLINICA DE URABÁ S.A.				
Dirección:	DG 99E 106C 84			Barrio:	
Telefono:		Fax:		Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	050450135901 - CLINICA DE URABÁ S.A.		
Dirección:	DG 99E 106C 84	Barrio:	

Telefono:		Fax:		Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

CORREOS ELECTRÓNICOS DEL PRESTADOR Y LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR

SERVICIOS DE LA SEDE DE PRESTADOR QUE FUERON HABILITADOS CON APERTURA DE CÓDIGOS NUEVOS PARA LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron observaciones de servicios habilitados con apertura de códigos nuevos para la Resolución 3100 de 2019.

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014															TR	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019																	
GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	--	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
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS		NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	11	INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA		NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	11	INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070517	18	QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140916	18	QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	18	CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	18	CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M

CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	18	CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140730	16	CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	725	ELECTRODIAGNÓSTICO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140916	16	CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20070326	18	CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160519	17	CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160420	18	CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20200624	18	CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	18	CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070517	19	TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO															
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170104	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170104	18	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

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120810	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20120810	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070326	11	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA		NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20190509	11	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170213	11	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	B
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20120810	12	PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN															
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070326	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090513	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M

CONVENCIONES:

ONC: Oncológico
AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta
TR: Código transición-VER TABLA TRANSICIÓN DE SERVICIOS
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

TR:TABLA DE TRANSICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

11-CAMBIA CÓDIGO Y NOMBRE DEL SERVICIO

12-SE INACTIVA EL CÓDIGO

13-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ACTIVIDADES EN OTRO(S) SERVICIO(S)

14-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ESPECIFICIDAD EN OTRO(S) SERVICIO(S)

15-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO MODALIDAD EN OTRO(S) SERVICIO(S)

16-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO PROCEDIMIENTO EN OTRO(S) SERVICIO(S)

17-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA EN OTRO(S) SERVICIO(S)

18-SIGUE IGUAL EL SERVICIO

19-SE INACTIVA SERVICIO VOLUNTARIAMENTE POR EL PRESTADOR

***El prestador no desea continuar prestando el servicio.

PRESTADORES DE REFERENCIA QUE BRINDAN APOYO PARA LOS SERVICIOS CON MODALIDADES EN TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

[TABLA_PSERVICIOS_PR]

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

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
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL			00:14A00:19				
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA		00:08A00:12					
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		00:08A00:10					
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	00:14A00:19	00:08A00:20		00:14A00:19	00:14A00:19		
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA					00:08A00:13		
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	00:08A00:13						
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	00:08A00:13						
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA						00:08A00:13	
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	00:09A00:18	00:09A00:18	00:09A00:18	00:09A00:18	00:09A00:18		
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL				00:08A00:12		00:08A00:12	
CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18		
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA			00:09A00:16				

CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17		
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	329	MEDICINA INTERNA				00:10A00:12-00:13A00:17	00:10A00:12-00:13A00:17		
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	00:08A00:12-00:13A00:18	00:08A00:12-00:13A00:18	00:08A00:12-00:13A00:18	00:08A00:12-00:13A00:18	00:08A00:12-00:13A00:18		
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18		
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	00:07A00:12-00:13A00:17	00:07A00:12-00:13A00:17	00:07A00:12-00:13A00:17	00:07A00:12-00:13A00:17	00:07A00:12-00:13A00:17	00:07A00:12	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12-00:14A00:18	00:08A00:12	
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12-00:14A00:18	00:07A00:12	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:06A00:22	00:06A00:22	00:06A00:22	00:06A00:22	00:06A00:22	00:06A00:22	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:07A00:09	00:07A00:09	00:07A00:09	00:07A00:09	00:07A00:09	00:07A00:09	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	00:07A00:19	00:07A00:19	00:07A00:19	00:07A00:19	00:07A00:19	00:07A00:19	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	00:08A00:12	00:08A00:12	00:08A00:12	00:08A00:12	00:08A00:12	00:08A00:12	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	00:07A00:18	00:07A00:18	00:07A00:18	00:07A00:18	00:07A00:18		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:08A00:20	00:08A00:20	00:08A00:20	00:08A00:20	00:08A00:20	00:08A00:20	00:08A00:20
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	00:00A00:23	00:00A00:23	00:00A00:23	00:00A00:23	00:00A00:23	00:00A00:23	00:00A00:23
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	00:07A00:15	00:07A00:15	00:07A00:15	00:07A00:15	00:07A00:15	00:07A00:15	
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
ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	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 DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ESPECIFICIDAD
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	211	CIRUGÍA ORAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CAPACIDAD INSTALADA ANTES DE APLICAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	0
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	4
CAMAS	ADULTOS	15
CAMAS	OBSTETRICIA	0
SALAS	QUIRÓFANO	2
SALAS	PARTOS	0
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	4
CAMAS	ADULTOS	15
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	0
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	0
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	0
CONSULTORIOS	URGENCIAS	0
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	11
SALAS	SALA DE CIRUGÍA	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	KRZ601	TERRESTRE	2022	10025422665	20220405
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	HZM162	TERRESTRE	2015	10007514640	20140730

DETALLE UNIDADES MOVILES DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Unidades Móviles

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 050450135901

Impreso por el usuario: 050450135901

Versión 2.0.

Fecha de impresión de este documento: viernes 05 de agosto de 2022 (1:24 p.m.).

FIN DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABÁ S.A.

* * * D E F I N I T I V O * * *

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABA - CONSULTORIOS 2

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	0504501359 - CLINICA DE URABA SA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800058856-1			Nombre o razón social:	CLINICA DE URABA SA
Fecha de inscripción:	2007/03/26	Fecha de vencimiento:	2023/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Dirección administrativa:	DG 99 E # 106 C -56/58/ 84
Telefono:	5748297878	Fax:	5748297878	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	050450135901 - CLINICA DE URABÁ S.A.				
Dirección:	DG 99E 106C 84			Barrio:	
Telefono:		Fax:		Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	050450135904 - CLINICA DE URABA - CONSULTORIOS 2		
Dirección:	CALLE 101 NO. 109-86	Barrio:	LOS PINOS

Telefono:	8297878	Fax:	0	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2019/03/18
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

CORREOS ELECTRÓNICOS DEL PRESTADOR Y LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR
administracion@clinicadeuraba.com	administracion@clinicadeuraba.com	administracion@clinicadeuraba.com	administracion@clinicadeuraba.com

SERVICIOS DE LA SEDE DE PRESTADOR QUE FUERON HABILITADOS CON APERTURA DE CÓDIGOS NUEVOS PARA LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron observaciones de servicios habilitados con apertura de códigos nuevos para la Resolución 3100 de 2019.

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014															TR	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019														
GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	--	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
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190318	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC

CONVENCIONES:

ONC: Oncológico	AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	MOVI: Extramural Móvil	DOMI: Extramural Domiciliario	OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remisora	BAJA: Complejidad Baja	MEDI: Complejidad Media	ALTA: Complejidad Alta	TR: Código transición-VER TABLA TRANSICIÓN DE SERVICIOS
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			

TR:TABLA DE TRANSICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

11-CAMBIA CÓDIGO Y NOMBRE DEL SERVICIO	12-SE INACTIVA EL CÓDIGO	13-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ACTIVIDADES EN OTRO(S)	14-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ESPECIFICIDAD EN OTRO(S)	15-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO MODALIDAD EN OTRO(S)

		SERVICIO(S)	SERVICIO(S)	SERVICIO(S)
16-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO PROCEDIMIENTO EN OTRO(S) SERVICIO(S)	17-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA EN OTRO(S) SERVICIO(S)	18-SIGUE IGUAL EL SERVICIO	19-SE INACTIVA SERVICIO VOLUNTARIAMENTE POR EL PRESTADOR	***El prestador no desea continuar prestando el servicio.

PRESTADORES DE REFERENCIA QUE BRINDAN APOYO PARA LOS SERVICIOS CON MODALIDADES EN TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

[TABLA_PSERVICIOS_PR]

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17	00:07A00:17		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron registros de especificidades de los servicios.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CAPACIDAD INSTALADA ANTES DE APLICAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada para homologar.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	0
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

DETALLE UNIDADES MOVILES DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Unidades Móviles

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 050450135901

Fecha de impresión de este documento: viernes 05 de agosto de 2022 (1:27 p.m.).

FIN DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

0504501359 - CLINICA DE URABA - CONSULTORIOS 2

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

INICIO: INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código del prestador:0504501359. Nombre del prestador:CLINICA DE URABA SA

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	0504501359 - CLINICA DE URABA SA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800058856-1			Nombre o razón social:	CLINICA DE URABA SA
Fecha de inscripción:	2007/03/26			Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Dirección administrativa:	DG 99 E # 106 C -56/58/ 84
Telefono:	5748297878	Fax:	5748297878	Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	050450135901 - CLINICA DE URABÁ S.A.				
Dirección:	DG 99E 106C 84			Barrio:	
Telefono:		Fax:		Email:	administracion@clinicadeuraba.com
Gerente:	JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ			Fecha de Apertura:	2007/03/26
Municipio:	APARTADÓ			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

Total de sedes del prestador:3

CODIGO DEL PRESTADOR	FECHA DE VENCIMIENTO DE INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR	CODIGO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	NOMBRE DE LA SEDE DEL PRESTADOR	FECHA APERTURA DE LA SEDE DEL PRESTADOR
0504501359	20230831	050450135901	CLINICA DE URABÁ S.A.	20070326
0504501359	20230831	050450135903	CLINICA DE URABA SA	20070326
0504501359	20230831	050450135904	CLINICA DE URABA - CONSULTORIOS 2	20190318

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD,a HOY (Aug 5 2022 1:16PM), no tiene pendientes Declaraciones de Autoevaluación de Servicios de Salud para su último año de su fecha de vencimiento de la inscripción:20230831. Formato de fecha(AAAAMMDD).

También tenga en cuenta:

1. La siguiente tabla permite visualizar las Declaraciones de Autoevaluación de Servicios de Salud realizadas por el prestador en los respectivos periodos de la Declaración de Autoevaluación de Servicios.

2. El número de sedes inscritas por el prestador debe ser igual al número de Declaraciones de Autoevaluación de Servicios de Salud en su período

que está realizando. Si lo anterior, se cumple, es la manera como el prestador amplia su fecha de vencimiento de inscripción por un año más en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CADA UNA DE SUS SEDES DEL PRESTADOR.

PERIODO DE LA DECLARACIÓN AUTOEVALUACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE DEL PRESTADOR	CANTIDAD DE SEDES DEL PRESTADOR
20210301 - 20210826	3
20210827 - 20220831	3

CODIGO DEL PRESTADOR	CODIGO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	FECHA DECLARACIÓN AUTOEVALUACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE DEL PRESTADOR	PERIODO DE LA DECLARACIÓN AUTOEVALUACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE DEL PRESTADOR
0504501359	050450135901	AUG 24 2021 3:29PM	20210301 - 20210826
0504501359	050450135903	AUG 24 2021 2:38PM	20210301 - 20210826
0504501359	050450135904	AUG 24 2021 2:21PM	20210301 - 20210826
0504501359	050450135901	AUG 5 2022 1:01PM	20210827 - 20220831
0504501359	050450135904	AUG 5 2022 12:33PM	20210827 - 20220831
0504501359	050450135903	AUG 5 2022 1:05PM	20210827 - 20220831

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 050450135901

Impreso por el usuario: 050450135901

Versión 1.0. Fecha de impresión: viernes 05 de agosto de 2022 (1:16 p.m.).

FIN: INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código del prestador:0504501359. Nombre del prestador:CLINICA DE URABA SA