*** NO HA FINALIZADO LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS***

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento NO HA FINALIZADO LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

6600100252 - DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6600100252 - DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:816003270-6			Nombre o razón social:	DIAGNÓSTICO OFTALMOLÓGICO S.A.S.
Fecha de inscripción:	2004/04/04			Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - 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:	JESUS ANTONIO DAZA CRUZ			Dirección administrativa:	CRA 19 N° 12-50 PISO 0 TORRE I MEGACENTRO PINARES
Telefono:	3213368-3103752927 - 3117333850	Fax:		Email:	gerencia@dio.com.co
Municipio:	PEREIRA			Departamento:	RISARALDA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	660010025201 - DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO S.A.S				
Dirección:	CRA 19 NO. 12-50 PISO 0 TORRE 1 MEGACENTRO PINARES			Barrio:	PINARES
Telefono:	3213368-3103752927 - 3117333850	Fax:	3213368	Email:	gerencia@dio.com.co
Gerente:	JESUS ANTONIO DAZA CRUZ			Fecha de Apertura:	2004/04/04
Municipio:	PEREIRA			Departamento:	RISARALDA

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	660010025201 - DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO S.A.S				
Dirección:	CRA 19 NO. 12-50 PISO 0 TORRE 1 MEGACENTRO PINARES			Barrio:	PINARES
Telefono:	3213368-3103752927	Fax:	3213368	Email:	gerencia@dio.com.co

	- 3117333850				
Gerente:	JESUS ANTONIO DAZA CRUZ			Fecha de Apertura:	2004/04/04
Municipio:	PEREIRA			Departamento:	RISARALDA
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	[FECHA_S_DECLARACION]			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	[PERIODO_S_DECLARACION]

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SI
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI

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

Elaborado por el usuario: 660010025201

Impreso por el usuario: 660010025201

Versión 2.0.

Fecha de impresión: jueves 03 de agosto de 2023 (2:17 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

6600100252 - DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO S.A.S