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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL PUTUMAYO.

OFICINA DE PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.

TECNICO OPERATIVO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud **DIAGNOSTICOS E.U.**, en su sede de prestador **DIAGNOSTICOS E.U.** del municipio de **MOCOA** - departamento de **PUTUMAYO**, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL PUTUMAYO** y se considera inscrito como clase de prestador **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS** y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	8600100016 - DIAGNOSTICOS E.U.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:846001425-0	Nombre o razón social:	DIAGNOSTICOS E.U.		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2025/04/30	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:	DANIEL ANGEL ARIAS OLAVE			Dirección administrativa:	CALLE 12 NO 9 -103
Telefono:	8-4296179	Fax:	8-4295612	Email:	diagnosticoseu@hotmail.com
Municipio:	MOCOA			Departamento:	PUTUMAYO

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRICULA MERCANTIL	16304-15	200101	CAMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO	MOCOA

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	860010001601 - DIAGNOSTICOS E.U.				
Dirección:	CALLE 12 NO 9 -103			Barrio:	VILLACOLOMBIA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8-4296179	Fax:	8-4295612	Email:	diagnosticoseu@hotmail.com
Gerente:	DANIEL ANGEL ARIAS OLAVE			Fecha de Apertura:	2006/11/17

Municipio:	MOCOA	Departamento:	PUTUMAYO

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	860010001601 - DIAGNOSTICOS E.U.				
Dirección:	CALLE 12 NO 9 -103			Barrio:	VILLACOLOMBIA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8-4296179	Fax:	8-4295612	Email:	diagnosticoseu@hotmail.com
Gerente:	DANIEL ANGEL ARIAS OLAVE			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	MOCOA			Departamento:	PUTUMAYO

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	860010001601 - DIAGNOSTICOS E.U.				
Dirección:	CALLE 12 NO 9 -103			Barrio:	VILLACOLOMBIA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8-4296179	Fax:	8-4295612	Email:	diagnosticoseu@hotmail.com
Gerente:	DANIEL ANGEL ARIAS OLAVE			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	MOCOA			Departamento:	PUTUMAYO

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

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

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
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20240404	DHSS0626100
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20240219	DHSS0622608
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20110323	DHSS0233613

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0233614
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20110923	DHSS0233615
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230925	DHSS0590723

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambultoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

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.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20100623	20240126	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20230925	20240206	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170111	20240206	

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
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:30A12:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:30A12:00	

CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	07:30A11:59	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	07:30A11:59	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	06:59A16:59	07:30A11:59	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:00A12:00-14:00A16:00	07:30A12:00	

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
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	6

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADA POR LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD

CONVENCIONES.

FAMS: Fecha de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: AAAAMMDD. AAAA: Año. MM:Mes. DD:Día.

HAMS: Hora de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: (HHMM)HORA MILITAR. HH:Horas MM:Minutos

USUARIO: Usuario Entidad Departamental o Distrital de Salud que realizó el registro.

FECHA INICIAL	MOTIVO VISITA	GRUPO DEL	COD	NOMBRE SERVICIO	MEDIDA DE SEGURIDAD	ACTO	FAMS	HAMS	USUARIO

VISITA		SERVICIO	SER			ADMINISTRATIVO			
20240306	VISITA PROGRAMADA	CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL)	ACTA N°03	20240308	1230	86000REPS
20240306	VISITA PROGRAMADA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL)	ACTA N°03	20240308	1230	86000REPS
20240306	VISITA PROGRAMADA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL)	ACTA N°03	20240308	1230	86000REPS

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL PUTUMAYO, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador DIAGNOSTICOS E.U., 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(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACION EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día jueves 16 de mayo de 2024 (10:46 a.m.).

JONATHAN ROJAS ARIAS.

TECNICO OPERATIVO.

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: 86000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 86000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: jueves 16 de mayo de 2024 (10:46 a.m.).