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 **ESE HOSPITAL PÍO XII, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD LOS ANGELES del municipio de SAN FRANCISCO - 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:	8621900017 - ESE HOSPITAL PÍO XII				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:891201845-2	Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL PÍO XII		
Fecha de inscripción:	2006/10/20	Fecha de vencimiento:	2025/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	2
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	DEPARTAMENTAL
Representante Legal:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Dirección administrativa:	CALLE 4 NO. 8-18
Telefono:	3153665966	Fax:		Email:	gerencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co
Municipio:	COLÓN			Departamento:	PUTUMAYO

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ORDENANZA	273	1209	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL	MOCOA

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

SEDE PRINCIPAL

Código y Nombre Sede Principal:	862190001701 - ESE HOSPITAL PÍO XII				
Dirección:	CALLE 4 NO. 8-18			Barrio:	COLON CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3153665966	Fax:		Email:	gerencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co
Gerente:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Fecha de Apertura:	2006/11/20

Municipio	COLÓN	Departamento:	PUTUMAYO

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Codigo y Nombre Sede:	867550001704 - CENTRO DE SALUD LOS ANGELES				
Direccion	0			Barrio:	PABLO SEXTO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3153665966 - 3153684692	Fax:		Email:	gerencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co
Gerente:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Fecha de Apertura:	2006/10/20
Municipio:	SAN FRANCISCO			Departamento:	PUTUMAYO

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Codigo y Nombre Sede:	867550001704 - CENTRO DE SALUD LOS ANGELES				
Direccion:	0			Barrio:	PABLO SEXTO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3153665966 - 3153684692	Fax:		Email:	gerencia@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co
Gerente:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Fecha de Apertura:	2006/10/20
Municipio:	SAN FRANCISCO			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 Extramural

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 AAAA/MM/DD	DEFINITIVO
[illegible]	342	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	[illegible]	[illegible]
[illegible]	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	[illegible]	[illegible]

CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210427	[illegible]
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	[illegible]	[illegible]
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20210427	[illegible]
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	[illegible]	[illegible]
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	BC	[illegible]	[illegible]
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	BC	[illegible]	[illegible]

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambulatoria
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 Resolución 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
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20210427	20240824	

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	312	ENFERMERÍA	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30		
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA				13:30A17:30			
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30		

CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA			07:30A17:30				
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:30A09:00	07:30A09:00	07:30A09:00	07:30A09:00	07:30A09:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30	07:30A17:30		

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	1

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.

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 ESE HOSPITAL PÍO XII, 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 información 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 INFORMACIÓN 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 dia miércoles 11 de septiembre de 2024 (9:20 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: miércoles 11 de septiembre de 2024 (9:20 a.m.).