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 UNIDAD DE SALUD MENTAL del municipio de COLÓN - 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.

Código y Nombre Sede:	862190001709 - UNIDAD DE SALUD MENTAL				
Dirección:	VEREDA MICHOACAN			Barrio:	VEREDA MICHOACAN
Centro Poblado:	COLÓN			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3153665966-3153688605	Fax:		Email:	unidadmentalpio12@hotmail.com
Gerente:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Fecha de Apertura:	2017/02/21
Municipio:	COLÓN			Departamento:	PUTUMAYO

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	862190001709 - UNIDAD DE SALUD MENTAL				
Dirección:	VEREDA MICHOACAN			Barrio:	VEREDA MICHOACAN
Centro Poblado:	COLÓN			Tipo de Zona:	RURAL
Telefono:	3153665966-3153688605	Fax:		Email:	unidadmentalpio12@hotmail.com
Gerente:	JUAN PABLO JAMIOY JOJOA			Fecha de Apertura:	2017/02/21
Municipio:	COLÓN			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
INTERNACIÓN	131	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20170221	DHSS0291152
INTERNACIÓN	132	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20181005	DHSS0291153
INTERNACIÓN	136	HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20181005	DHSS0291154

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20191017	DHSS0291156

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.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

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
INTERNACIÓN	131	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	132	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	135	HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	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.

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
CAMAS	SALUD MENTAL ADULTO	60

CAMAS	SPA ADULTOS	10
CAMAS	SPA PEDIÁTRICAS	4
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 formulari de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL PÍO XII, quien manifiesta haber efectuado autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 20 Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.**

Dada el día 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 - RE

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.**