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

DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI.

VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS, en su sede de prestador CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES del Distrito: CALI, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI 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:	7600107675 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900328450-5	Nombre o razón social:	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS		
Fecha de inscripción:	2009/12/16	Fecha de vencimiento:	2025/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Juridica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	ISABEL AGUIRRE GARCIA			Dirección administrativa:	CL 17 NO 84A-43
Telefono:	3327798-3148968495	Fax:	3327798	Email:	isabelaguirre@apaesvirtual.com
Municipio:		Distrito:CALI		Departamento:	Distrito:CALI

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	780049-3	20091211	CAMARA DE COMERCIO	SANTIAGO DE CALI

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	760010767501 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES		
Dirección:	CALLE 17 NO 84A 43	Barrio:	EL INGENIO III
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	3327798-3148968495	Fax:	3327798	Email:	isabelaguirre@apaesvirtual.com
Gerente:		ISABEL AGUIRRE GARCIA		Fecha de Apertura:	2009/12/16
Municipio:		Distrito:CALI		Departamento:	Distrito:CALI

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		760010767501 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES			
Dirección:	CALLE 17 NO 84A 43			Barrio:	EL INGENIO III
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3327798-3148968495	Fax:	3327798	Email:	isabelaguirre@apaesvirtual.com
Gerente:		ISABEL AGUIRRE GARCIA		Fecha de Apertura:	2009/12/16
Municipio:		Distrito:CALI		Departamento:	Distrito:CALI

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		760010767501 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES			
Dirección:	CALLE 17 NO 84A 43			Barrio:	EL INGENIO III
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3327798-3148968495	Fax:	3327798	Email:	isabelaguirre@apaesvirtual.com
Gerente:		ISABEL AGUIRRE GARCIA		Fecha de Apertura:	2009/12/16
Municipio:		Distrito:CALI		Departamento:	Distrito:CALI

* * * 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	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20100311	DHSS0074427

CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20190228	DHSS0074428
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230210	DHSS0522649
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100311	DHSS0074429
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100311	DHSS0074430
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100311	DHSS0074431

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	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20190228	20240405	
CONSULTA EXTERNA	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20230210	20240405	

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	344	PSICOLOGÍA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	08:00A12:00	

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	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 DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS, 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.

Dada el día martes 26 de noviembre de 2024 (2:47 p.m.).



GERMAN ESCOBAR MORALES.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.

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: 76001REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 76001REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 26 de noviembre de 2024 (2:47 p.m.).