ESTADO ACTUAL DE LA INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARÍA DE SALUD BOYACÁ.				
Código y Nombre del Prestador:	1575900775 - CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA UNIDAD MUNICIPAL SOGAMOSO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:826002007-7	Nombre o razón social:	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA UNIDAD MUNICIPAL SOGAMOSO		
Fecha de inscripción:	2006/11/14	Fecha de vencimiento:	2024/08/31	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:	VICTOR MANUEL RIOS ACEVEDO			Dirección administrativa:	CALLE 11 Nº 8 - 47
Telefono:	7704044	Fax:	7706814	Email:	sogamoso@cruzrojacolombiana.org
Municipio:	SOGAMOSO			Departamento:	BOYACÁ

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
RESOLUCIÓN	1898	20030922	INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DE BOYACA	TUNJA

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

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:	157590077501 - CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA UNIDAD MUNICIPAL DE SOGAMOSO				
Dirección:	CALLE 11 Nº 8 - 47			Barrio:	CENTRO
Telefono:	7704044	Fax:	7706814	Email:	cruzrojasogamoso@yahoo.com
Gerente:	GLORIA ENITH OJEDA SUANCHA			Fecha de Apertura:	2006/11/14
Municipio:	SOGAMOSO			Departamento:	BOYACÁ

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:	157590077501 - CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA UNIDAD MUNICIPAL DE SOGAMOSO				
Dirección:	CALLE 11 Nº 8 - 47			Barrio:	CENTRO
Telefono:	7704044	Fax:	7706814	Email:	cruzrojasogamoso@yahoo.com
Gerente:	GLORIA ENITH OJEDA SUANCHA			Fecha de Apertura:	2006/11/14
Municipio:	SOGAMOSO			Departamento:	BOYACÁ

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061114	
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	20140516	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20140516	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061114	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080613	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160810	
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20061114	
ATENCIÓN INMEDIATA	1105	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20180822	

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

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.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	CXR469	TERRESTRE	2008	3042901	20080613
AMBULANCIAS	BÁSICA	RJT304	TERRESTRE	2012	10001993840	20110622
AMBULANCIAS	BÁSICA	FVQ769	TERRESTRE	2020	10030272461	20231110

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Articulo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).

2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Impreso por: 157590077501

Versión 1.0.

Fecha de impresión: martes 23 de abril de 2024 (9:19 a.m.).