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

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

SUBDIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL SAN JOSE, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE del municipio de VITERBO - departamento de CALDAS, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS 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:	**1787700827 - ESE HOSPITAL SAN JOSE**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:890802978-9**	**Nombre o razón social:**	**E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE**		
Fecha de inscripción:	**2003/04/16**	**Fecha de vencimiento:**	**2026/08/31**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:	**SI**			**Carácter Territorial de la Entidad:**	**MUNICIPAL**
Representante Legal:	**NATALIA PATIÑO CARDONA**			**Dirección administrativa:**	**CARRERA 10 NO.3-45**
Telefono:	**(606) 8406352 - 8406351**	**Fax:**		**Email:**	**gerencia@hospitalviterbocaldas.gov.co**
Municipio:	**VITERBO**			**Departamento:**	**CALDAS**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	15	19970523		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**178770082701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE**		
Dirección:	**CRA 10 # 3 - 45**	**Barrio:**	
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	**(606) 8406352-8406351**	**Fax:**	**8691133**	**Email:**	**gerencia@hospitalviterbocaldas.gov.co**
Gerente:		**NATALIA PATIÑO CARDONA**		**Fecha de Apertura:**	**2003/04/16**
Municipio:		**VITERBO**		**Departamento:**	**CALDAS**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**178770082701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE**			
Dirección:	**CRA 10 # 3 - 45**			**Barrio:**	
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**(606) 8406352-8406351**	**Fax:**	**8691133**	**Email:**	**gerencia@hospitalviterbocaldas.gov.co**
Gerente:		**NATALIA PATIÑO CARDONA**		**Fecha de Apertura:**	**2003/04/16**
Municipio:		**VITERBO**		**Departamento:**	**CALDAS**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**178770082701 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE**			
Dirección:	**CRA 10 # 3 - 45**			**Barrio:**	
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**(606) 8406352-8406351**	**Fax:**	**8691133**	**Email:**	**gerencia@hospitalviterbocaldas.gov.co**
Gerente:		**NATALIA PATIÑO CARDONA**		**Fecha de Apertura:**	**2003/04/16**
Municipio:		**VITERBO**		**Departamento:**	**CALDAS**

*** * * 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/Transporte asistencial y APH**	**M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil**	**M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria**	**M-JS :Modalidad extramural/jornadas 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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207150
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207151
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207152
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207153
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20250502	DHSS0709342
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207154
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20231018	DHSS0593281
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20131021	DHSS0207155
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20030416	DHSS0207156
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	20030416	DHSS0207157
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207158
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20150811	DHSS0207159
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250502	DHSS0709343
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20131021	DHSS0207160
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207161
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207162

ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0207163

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.

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	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA		07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	08:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA							
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN		07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A13:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	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	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	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	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	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	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	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	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A13:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	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
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	7
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	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.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OVM305	TERRESTRE	2015	10010350418	20151203
AMBULANCIAS	BÁSICA	OVM344	TERRESTRE	2019	10017384725	20190312
AMBULANCIAS	BÁSICA	JYP700	TERRESTRE	2023	10027024638	20221229

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL SAN JOSE, 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: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
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 día viernes 05 de septiembre de 2025 (9:53 a.m.).

OLGA LUCIA CORRALES RAMIREZ.

SUBDIRECTORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.

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: 17000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 17000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: viernes 05 de septiembre de 2025 (9:53 a.m.).**