

# \*\*\* DEFINITIVO \*\*\*

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

\*\*\*INICIO DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.\*\*\*

0538005016 - E.S.E. HOSPITAL LA ESTRELLA

## IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

|                                |                                   |                                                             |            |                                     |                                                       |
|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Código y Nombre del Prestador: |                                   | 0538005016 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA ESTRELLA |            |                                     |                                                       |
| Ni:Nit / CC:Cédula             | NI:800138968-1                    |                                                             |            | Nombre o razón social:              | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA ESTRELLA        |
| Fecha de inscripción:          | 2006/11/17                        | Fecha de vencimiento:                                       | 2025/04/30 | 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:           | DANIEL GUSTAVO VELASQUEZ BETANCUR |                                                             |            | Dirección administrativa:           | CL 83 A SUR N° 60 - 45                                |
| Telefono:                      | 5743106070                        | Fax:                                                        | 0          | Email:                              | infohospital@eselaestrella.gov.co                     |
| Municipio:                     | LA ESTRELLA                       |                                                             |            | Departamento:                       | ANTIOQUIA                                             |

## SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

|                                 |                                   |                                            |  |                    |                                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|--|--------------------|-----------------------------------|
| Código y Nombre Sede Principal: |                                   | 053800501601 - E.S.E. HOSPITAL LA ESTRELLA |  |                    |                                   |
| Dirección:                      | CALLE 83 A SUR N° 60 - 45         |                                            |  | Barrio:            | LA ESTRELLA                       |
| Telefono:                       | 3106070                           | Fax:                                       |  | Email:             | infohospital@eselaestrella.gov.co |
| Gerente:                        | DANIEL GUSTAVO VELASQUEZ BETANCUR |                                            |  | Fecha de Apertura: | 2006/11/17                        |
| Municipio:                      | LA ESTRELLA                       |                                            |  | Departamento:      | ANTIOQUIA                         |

## SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

|                       |                           |                                            |  |         |             |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------------------------|--|---------|-------------|
| Código y Nombre Sede: |                           | 053800501601 - E.S.E. HOSPITAL LA ESTRELLA |  |         |             |
| Dirección:            | CALLE 83 A SUR N° 60 - 45 |                                            |  | Barrio: | LA ESTRELLA |

|            |                                   |      |  |                    |                                   |
|------------|-----------------------------------|------|--|--------------------|-----------------------------------|
| Telefono:  | 3106070                           | Fax: |  | Email:             | infohospital@eselaestrella.gov.co |
| Gerente:   | DANIEL GUSTAVO VELASQUEZ BETANCUR |      |  | Fecha de Apertura: | 2006/11/17                        |
| Municipio: | LA ESTRELLA                       |      |  | Departamento:      | ANTIOQUIA                         |

CORREOS ELECTRÓNICOS DEL PRESTADOR Y LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

| ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR | ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR | ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR | ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| infohospital@eselaestrella.gov.co         | infohospital@eselaestrella.gov.co            | infohospital@eselaestrella.gov.co                    | infohospital@eselaestrella.gov.co                       |

SERVICIOS DE LA SEDE DE PRESTADOR QUE FUERON HABILITADOS CON APERTURA DE CÓDIGOS NUEVOS PARA LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

| GRUPO DEL SERVICIO | COD  | SERVICIO           | OBSERVACIONES DE LOS SERVICIOS HABILITADOS CON LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019. ESTA INFORMACIÓN ES PROVISIONAL HASTA CUANDO SE APLIQUE EL NUMERAL 26.1 DEL ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019. |
|--------------------|------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONSULTA EXTERNA   | 420  | VACUNACIÓN         | MODALIDADES: EXTRAMURAL OTRAS Y EXTRAMURAL DOMICILIARIA                                                                                                                                           |
| ATENCIÓN INMEDIATA | 1101 | ATENCIÓN DEL PARTO |                                                                                                                                                                                                   |

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

| RESOLUCIÓN 2003 DE 2014                    |         |                                                                                   |      |      |       |       |       |       |    |    |       |       |       |                             | TR | RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 |         |                            |       |       |      |        |      |        |      |         |          |         |         |        |           |           |         |   |  |
|--------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|----|----|-------|-------|-------|-----------------------------|----|-------------------------|---------|----------------------------|-------|-------|------|--------|------|--------|------|---------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----------|---------|---|--|
| GRUPO SER                                  | COD SER | NOMBRE SERVICIO                                                                   | ON C | AM B | HO SP | MO VI | DO MI | OT RA | CR | IR | BA JA | ME DI | AL TA | FECHA APERTUR A (AAAAMMD D) | -- | GRUPO SER               | COD SER | NOMBRE SERVICIO            | M-INT | M-EXT | M-UM | M-DO M | M-JS | M-TE L | M-PR | M-PR TI | M-PR TNI | M-PR TE | M-PR TM | M-PR E | M-PR ET E | M-PR ET M | CO MP L |   |  |
| INTERNACIÓN                                | 101     | GENERAL ADULTOS                                                                   |      | NO   | SI    | NO    | NO    | NO    | NO | NO | SI    | NO    | NO    | 20061117                    | 11 | INTERNACIÓN             | 129     | HOSPITALIZACIÓN ADULTOS    | SI    | NO    | NO   | NO     | NO   | NO     | NO   | NO      | NO       | NO      | NO      | NO     | NO        | NO        | NO      | B |  |
| INTERNACIÓN                                | 102     | GENERAL PEDIÁTRICA                                                                |      | NO   | SI    | NO    | NO    | NO    | NO | NO | SI    | NO    | NO    | 20061117                    | 11 | INTERNACIÓN             | 130     | HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | SI    | NO    | NO   | NO     | NO   | NO     | NO   | NO      | NO       | NO      | NO      | NO     | NO        | NO        | NO      | B |  |
| PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 909     | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS) |      | SI   | NO    | NO    | NO    | NO    | NO | NO | SI    | NO    | NO    | 20110208                    | 13 | CONSULTA EXTERNA        | 312     | ENFERMERÍA                 | SI    | NO    | NO   | NO     | NO   | NO     | NO   | NO      | NO       | NO      | NO      | NO     | NO        | NO        | B       |   |  |
| PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 910     | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)     |      | SI   | NO    | NO    | NO    | NO    | NO | NO | SI    | NO    | NO    | 20110208                    | 13 | CONSULTA EXTERNA        | 312     | ENFERMERÍA                 | SI    | NO    | NO   | NO     | NO   | NO     | NO   | NO      | NO       | NO      | NO      | NO     | NO        | NO        | B       |   |  |
| PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 911     | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO                                    |      | SI   | NO    | NO    | NO    | NO    | NO | NO | SI    | NO    | NO    | 20110208                    | 13 | CONSULTA EXTERNA        | 312     | ENFERMERÍA                 | SI    | NO    | NO   | NO     | NO   | NO     | NO   | NO      | NO       | NO      | NO      | NO     | NO        | NO        | B       |   |  |

ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS-RES.3100 DE 2019.

|                                            |     |                                                                                   |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |    |                  |     |                  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|--------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|------------------|-----|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 912 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)                 |  | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA       | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 914 | DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO                                                  |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA       | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 915 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL                            |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA       | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 918 | PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES      |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA       | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| CONSULTA EXTERNA                           | 328 | MEDICINA GENERAL                                                                  |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 | 18 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 909 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS) |  | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 910 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)     |  | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 911 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO                                    |  | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 912 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)                 |  | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 914 | DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO                                                  |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |
| PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | 915 | DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL                            |  | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20110208 | 13 | CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B |

[illegible]

[illegible]

CONVENCIONES:

ONC: Oncológico

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

TR: Código transición-VER TABLA  
TRANSICIÓN DE SERVICIOS

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

TR: TABLA DE TRANSICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

### 11-CAMBIA CÓDIGO Y NOMBRE DEL SERVICIO

12-SE INACTIVA EL CÓDIGO

13-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA  
COMO ACTIVIDADES EN OTRO(S)  
SERVICIO(S)

14-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA  
COMO ESPECIFICIDAD EN OTRO(S)  
SERVICIO(S)

15-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA  
COMO MODALIDAD EN OTRO(S)  
SERVICIO(S)

16-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA  
COMO PROCEDIMIENTO EN OTRO(S)  
SERVICIO(S)

17-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA EN OTRO(S) SERVICIO(S)

18-SIGUE IGUAL EL SERVICIO

19-SE INACTIVA SERVICIO  
VOLUNTARIAMENTE POR EL PRESTADOR

\*\*\*El prestador no desea continuar prestando R el servicio.

PRESTADORES DE REFERENCIA QUE BRINDAN APOYO PARA LOS SERVICIOS CON MODALIDADES EN TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

[TABLA\_PSERVICIOS\_PR]

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

| 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                                         | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 |             |             |
| CONSULTA EXTERNA                                | 328  | MEDICINA GENERAL                                   | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A12:00 |             |
| CONSULTA EXTERNA                                | 334  | ODONTOLOGÍA GENERAL                                | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A11:00 |             |
| CONSULTA EXTERNA                                | 420  | VACUNACIÓN                                         | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A11:00 |             |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 706  | LABORATORIO CLÍNICO                                | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 |             |             |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 714  | SERVICIO FARMACÉUTICO                              | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A12:00 |             |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 744  | IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES                 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A11:00 |             |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 748  | RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA                            | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 | 07:00A11:00 |             |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 749  | TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A16:00 |             |             |
| 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 DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron registros de especificidades de los servicios.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA \*\*\* SEDE DEL PRESTADOR \*\*\* DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CAPACIDAD INSTALADA ANTES DE APLICAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

| GRUPO CAPACIDAD | CONCEPTO         | CANTIDAD |
|-----------------|------------------|----------|
| AMBULANCIAS     | BÁSICA           | 1        |
| CAMAS           | PEDIÁTRICA       | 2        |
| CAMAS           | ADULTOS          | 9        |
| CAMAS           | OBSTETRICIA      | 0        |
| CONSULTORIOS    | CONSULTA EXTERNA | 9        |
| SALAS           | PROCEDIMIENTOS   | 0        |
| SALAS           | PARTOS           | 0        |

ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS-RES.3100 DE 2019.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA \*\*\* SEDE DEL PRESTADOR \*\*\* DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

| GRUPO CAPACIDAD | CONCEPTO                         | CANTIDAD |
|-----------------|----------------------------------|----------|
| AMBULANCIAS     | BÁSICA                           | 1        |
| CAMAS           | PEDIÁTRICA                       | 2        |
| CAMAS           | ADULTOS                          | 7        |
| CAMAS           | OBSTETRICIA                      | 0        |
| CAMAS           | TPR                              | 1        |
| CAMILLAS        | OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES      | 4        |
| CAMILLAS        | OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES      | 4        |
| CAMILLAS        | OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA           | 1        |
| CONSULTORIOS    | URGENCIAS                        | 2        |
| CONSULTORIOS    | CONSULTA EXTERNA                 | 13       |
| SALAS           | PROCEDIMIENTOS                   | 0        |
| SALAS           | PARTOS                           | 0        |
| SILLAS          | AMBIENTE DE TRANSICIÓN URGENCIAS | 0        |

DETALLE AMBULANCIAS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

| GRUPO CAPACIDAD | CONCEPTO | NUMERO PLACA | MODALIDAD | MODELO | TARJETA DE PROPIEDAD | FECHA DE APERTURA<br>(AAAAMMDD) |
|-----------------|----------|--------------|-----------|--------|----------------------|---------------------------------|
| AMBULANCIAS     | BÁSICA   | KVQ050       | TERRESTRE | 2022   | 10024374440          | 20211122                        |

DETALLE UNIDADES MOVILES DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Unidades Móviles

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 053800501601

Impreso por el usuario: 053800501601

Versión 2.0.

Fecha de impresión de este documento: jueves 22 de agosto de 2024 (2:07 p.m.).

\*\*\*FIN DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.\*\*\*

0538005016 - E.S.E. HOSPITAL LA ESTRELLA