DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

* * * D E F I N I T I V O * * *

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

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

7300102626 - MEDISOT

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7300102626 - MEDICINA Y SALUD OCUPACIONAL TOTAL- MEDISOT SAS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900906289-5			Nombre o razón social:	MEDICINA Y SALUD OCUPACIONAL TOTAL- MEDISOT SAS
Fecha de inscripción:	2016/06/27			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:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	MICHELL RAIGOZA ARROYAVE			Dirección administrativa:	CRA 4D N 39-49 MACARENA PARTE ALTA
Telefono:	2771846 - 316 6908667 - 316 6190491	Fax:	NO	Email:	medisotsas@gmail.com
Municipio:	IBAGUÉ			Departamento:	TOLIMA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	730010262601 - MEDISOT				
Dirección:	CRA 4D Nº 39-49			Barrio:	MACARENA PARTE ALTA
Telefono:	2771846 - 3166190491	Fax:	NO	Email:	calidad@medisotsas.com
Gerente:	LUIS ANDERSON SANDOVAL MAHECHA			Fecha de Apertura:	2016/06/27
Municipio:	IBAGUÉ			Departamento:	TOLIMA

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	730010262601 - MEDISOT				
Dirección:	CRA 4D Nº 39-49			Barrio:	MACARENA PARTE ALTA
Telefono:	2771846 - 3166190491	Fax:	NO	Email:	calidad@medisotsas.com
Gerente:	LUIS ANDERSON SANDOVAL MAHECHA			Fecha de Apertura:	2016/06/27
Municipio:	IBAGUÉ			Departamento:	TOLIMA

Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Jul 26 2024 10:22AM	Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20240701 - 20250630

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI

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

Elaborado por el usuario: 730010262601

Impreso por el usuario: 730010262601

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 17 de febrero de 2025 (12:30 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

7300102626 - MEDISOT