

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE BUSQUEDA ACTIVA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA ELAB	OCTUBRE 2024
		FECHA APROB	
SECRETARIA LOCAL DE SALUD	PROCESO: GESTION INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200-5.3

Tipo de prestador de salud al cual se le está realizando la visita	
Consultorio Odontológico _____	IPS: <u>X</u>
Consultorio medicina General: _____	Centros de estética: _____
Consultorio Optometría: _____	Centro acondicionamiento físico: _____
Consultorio Oftalmológico: _____	Otro Objeto social cual: _____

Normas de referencia:	En cumplimiento de las competencias asignadas por: -Decreto 780 de 2016 (Artículo 2.5.1.3.2.10), "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social". -Decreto 1011 de 2006 (Artículo 16), "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". -Resolución 3100 de 2019 (Artículo 4) "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud". Circular externa 054 de 2009, "Competencias de inspección, vigilancia y control de los entes territoriales departamentales, municipales y distritales en las áreas de prestación de servicios de salud, Aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud, salud pública y financiamiento del SGSSS". Artículo 12 Servicio habilitado no prestado.
-----------------------	---

DATOS DEL PRESTADOR			
Nombre:	T.M. CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVAS SAS	Dirección:	Calle ISBN 20-95 Consultorio 822 FOSUNAB
NIT:	901724569-4	Código habilitación:	6827671183
Representante legal:	Ricardo José Morales Latorre	Cedula de ciudadanía:	19474654
Correo electrónico:	rmcentrocirugiamaxilofacial@gmail.com	Teléfono:	3174338182
Recibe la auditoria:	Adriana Escobar Perez	Cargo/perfil:	Asistente Administrativo
Fecha de inicio	15- oct. 2025	Hora de inicio	9:30 am
Fecha de finalización	15- oct. 2025	Hora de finalización	10:45 am

Servicios prestados habilitados
410-411
Servicios prestados no habilitados
N/A
Evidencia fotográfica
Prestador autoriza evidencia fotografica
Observaciones / comentarios
En el momento de la visita podemos evidenciar que los servicios prestados son acordes a los reportados por la reforma RESP.

FIRMAS DE CIERRE DEL ACTA Y RECIBIDO DE LA INFORMACIÓN			
Leida y aprobada la presente acta, firman quienes intervinieron en la presente diligencia por la secretaria local de salud de Floridablanca.			
SECRETARIA LOCAL DE SALUD		FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD VISITADA	
FIRMA:	Adriana Escobar Diethe	FIRMA:	Adriana Escobar Perez
Nombre completo:	JUCIANA ESTEVEZ DIETHE	Nombre completo:	Adriana Escobar Perez
Cargo / perfil:	Profesional de Apoyo	Cargo / perfil:	Asistente Administrativo
FIRMA:	Edward Boloquet	FIRMA:	
Nombre completo:	Edward Boloquet	Nombre completo:	
Cargo / perfil:	CONTABILISTA SSF	Cargo / perfil:	

REPÚBLICA DE COLOMBIA



La salud
es de todos

Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		6827671183 - RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS			
Código y Nombre de la Sede		682767118301-RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS			
Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA	Dirección	CL 158 20 95 CLINICA FOSUNAB CONSULTORIO 822. Barrio: Cañaveral.
Grupo del Servicio		Consulta Externa			

410 - CIRUGÍA ORAL



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0688159**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0688159

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER - Dirección: Calle 45 No. 11-52 - Teléfono(s): 7008888 (607) 7008888 EXT. 1246 - Correo Electronico: certificacionsalud@santander.gov.co

10:29

15 de oct 2025

Miércoles

Fecha de apertura del servicio: 20 - 11 - 2024 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: lunes 20 de enero de 2025 (3:17 p.m.).

El presente documento es una copia electrónica simple de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3190 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código Interno Minsalud_PG:182 0180

Cl. 158 #20 - 95 Piso 7 Consultorio 713,
Floridablanca, Santander

Código de Foto: **A23Y9DYK1EMLWK**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



La salud
es de todos

Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		6827671183 - RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS			
Código y Nombre de la Sede		682767118301-RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS			
Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA	Dirección	CL 158 20 95 CLINICA FOSUNAB CONSULTORIO 822. Barrio: Cañaveral.
Grupo del Servicio		Consulta Externa			

411 - CIRUGÍA MAXILOFACIAL



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0688160**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhes.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0688160

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER - Dirección: Calle 45 No. 11-52 - Teléfono(s): 7008888 (607) 7008888 EXT. 1246 - Correo Electrónico: certificacionsalud@santander.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 20 - 11 - 2024 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: lunes 20 de enero de 2025 (3:17 p.m.).

Este documento es una copia de conformidad con lo previsto en la Parte 3, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2100 de 2016, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Versión 3.0.

10:29 | 15 de oct 2025
Mié

Cl. 158 #20 - 95 Piso 7 Consultorio 713,
Floridablanca, Santander

✓ Código de Foto: **B2EL9ENEC6WU3Y**



HONOR X8c 5G

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en [Buscar](#) para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit: NI Cédula ciudadanía: CC 901724569 - 4 Cédula extranjería: CE Nacionalidad: Jurídica Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento		Santander			
Municipio					
Código de Prestador		6827671183			
Nombre del Prestador					
RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS					
Clase de Prestador		Empresa Social del Estado			
Dirección					
Teléfono(s)					
Fax					
Correo Electrónico					
Razón Social					
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción		Fecha de Vencimiento			

[resp - Búsqueda](#) x [Prestadores de Servicios de Salud](#) x [Untitled Page](#) x +

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=6827671183

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6827671183 - ☐ Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede - ☐

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modelidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 16 de octubre de 2025 (4:02 p.m.)

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	FLORIDABLANCA	6827671183	01	RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS	410 - CIRUGÍA ORAL	DHSS0688159
Santander	FLORIDABLANCA	6827671183	01	RM CENTRO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL Y RECONSTRUCTIVA SAS	411 - CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0688160

1