Gobernación de Cundinamarca

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

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

DIRECCION DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

DIRECTORA .

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL del municipio de SAN JUAN DE RÍO SECO - departamento de CUNDINAMARCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA 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:	**2566200061 - E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:860023999-1**	**Nombre o razón social:**	**E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**		
Fecha de inscripción:	**2003/04/15**	**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:**	**DEPARTAMENTAL**
Representante Legal:	**ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO**			**Dirección administrativa:**	**CL 4 NO. 1-52**
Telefono:	**3138301266**	**Fax:**		**Email:**	**hospitalsjr@esesanvicentedepaul.gov.co**
Municipio:	**SAN JUAN DE RÍO SECO**			**Departamento:**	**CUNDINAMARCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ORDENANZA	15	19960803		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**256620006101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**				
Dirección:	**CALLE 4A NO. 1 - 52**			**Barrio:**	**SAN VICENTE**
Centro Poblado:	**SAN JUAN DE RÍO SECO**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**3138301266**	**Fax:**		**Email:**	**hospitalsjr@esesanvicentedepaul.gov.co**
Gerente:	**ANGELA MARITZA LOPEZ**			**Fecha de Apertura:**	**2003/04/15**

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 5.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 30

Salud Gobernación de Cundinamarca

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

	BARRERO		
Municipio:	SAN JUAN DE RÍO SECO	Departamento:	CUNDINAMARCA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	256620006101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL				
Dirección:	CALLE 4A NO. 1 - 52			Barrio:	SAN VICENTE
Centro Poblado:	SAN JUAN DE RÍO SECO			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3138301266	Fax:		Email:	hospitalsjr@esesanvicentedepaul.gov.co
Gerente:	ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO			Fecha de Apertura:	2003/04/15
Municipio:	SAN JUAN DE RÍO SECO			Departamento:	CUNDINAMARCA

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	256620006101 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL				
Dirección:	CALLE 4A NO. 1 - 52			Barrio:	SAN VICENTE
Centro Poblado:	SAN JUAN DE RÍO SECO			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3138301266	Fax:		Email:	hospitalsjr@esesanvicentedepaul.gov.co
Gerente:	ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO			Fecha de Apertura:	2003/04/15
Municipio:	SAN JUAN DE RÍO SECO			Departamento:	CUNDINAMARCA

*** * * 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	20030415	DHSS0184463
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184464

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184467
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20130923	DHSS0184468
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184469
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20130923	DHSS0184470
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20190813	DHSS0184471
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184472
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20200617	DHSS0184473
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20250915	DHSS0184475
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20200617	DHSS0184476
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130923	DHSS0184477
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20030415	DHSS0184478
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20071016	DHSS0184479
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184480
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20171205	DHSS0184481
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184482
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20130923	DHSS0184484
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184485
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030415	DHSS0184486

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.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20070130	20260423	

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	07:00A17:00		07:00A17:00		07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	07:00A17:00						
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA		07:00A17:00					
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA						07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA					07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA			07:00A17:00				
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA		07:00A17:00		07:00A17:00			
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

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	739	FISIOTERAPIA	07:00A17:00	07:00A17:00			07:00A17:00		
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	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		07:00A17:00		07:00A17:00			
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	4
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 5.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 30

CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	9
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
UNIDAD MOVIL	UNIDAD MÓVIL	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	OFK723	TERRESTRE	2019	10017427907	20190117
AMBULANCIAS	BÁSICA	ODT627	TERRESTRE	2023	10028755205	20230509
AMBULANCIAS	BÁSICA	LYP178	TERRESTRE	2025	10033487529	20250313
AMBULANCIAS	BÁSICA	QJK748	TERRESTRE	2026	10037943055	20260422

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
UNIDAD MOVIL	UNIDAD MÓVIL	OJK131	TERRESTRE	2014	10006749936	20260715

DETALLE MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADA POR LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD

CONVENCIONES.

FAMS: Fecha de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: AAAAMMDD. AAAA: Año. MM:Mes. DD:Día.

HAMS: Hora de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: (HHMM)HORA MILITAR. HH:Horas MM:Minutos

USUARIO: Usuario Entidad Departamental o Distrital de Salud que realizó el registro.

FECHA INICIAL VISITA	MOTIVO VISITA	GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	MEDIDA DE SEGURIDAD	ACTO ADMINISTRATIVO	FAMS	HAMS	USUARIO

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 5.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 30

20220526	VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (TOTAL)	ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD NO. 1476 - 2022	20220526	1615	25000VIMECI
20220526	VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (TOTAL)	ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD NO. 1476 - 2022	20220526	1615	25000VIMECI
20220526	VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (TOTAL)	ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD NO. 1476 - 2022	20220526	1615	25000VIMECI
20230509	VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL)	ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD NO. 912 - 2023	20230509	2000	25000VIMECI

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, 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: *** 1 ***.	
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.

Dada el día jueves 23 de julio de 2026 (3:27 p.m.).

DIANA MARCELA FORERO DELGADO.

DIRECTORA .

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: 25000REPS07

Impreso por el usuario del ente territorial: 25000REPS07

Versión 3.0. **Fecha de impresión: jueves 23 de julio de 2026 (3:27 p.m.).**

Salud
Gobernación de Cundinamarca
Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 5.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 30
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co