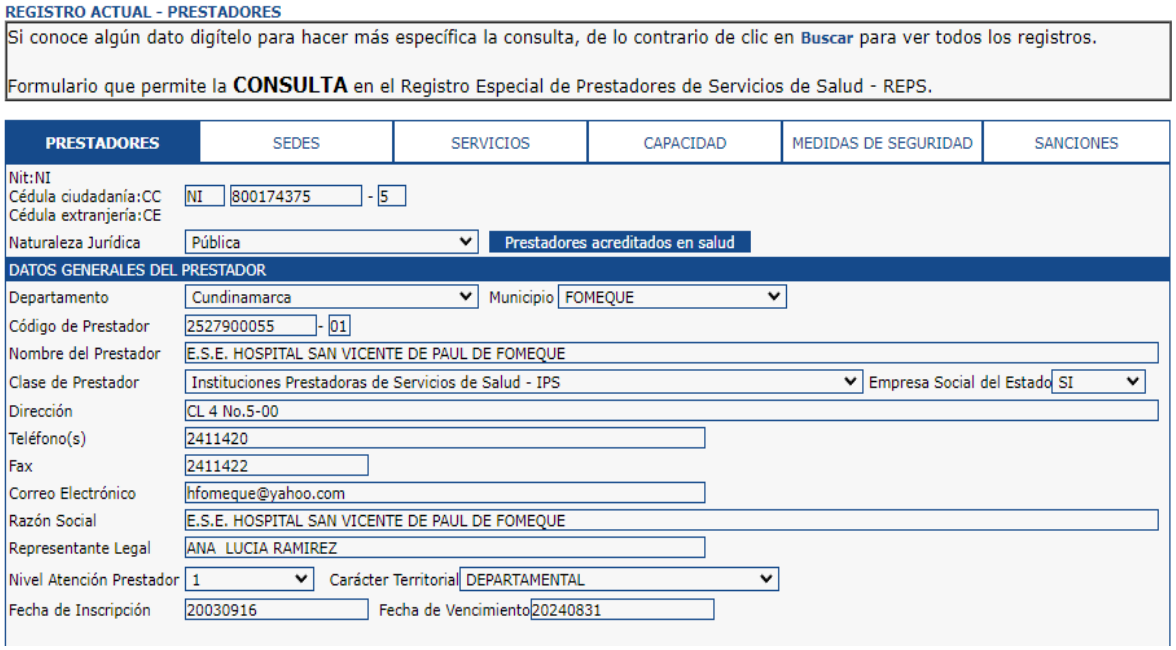
SEDE PRINCIPAL FOMÉQUE



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo 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
Cédula extranjería:CE: NI 800174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Cundinamarca — Municipio: FOMEQUE
Código de Prestador	2527900055 - 01
Nombre del Prestador	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CL 4 No.5-00
Teléfono(s)	2411420
Fax	2411422
Correo Electrónico	hfomeque@yahoo.com
Razón Social	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
Representante Legal	ANA LUCIA RAMIREZ
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20030916 — Fecha de Vencimiento: 20240831

Servicios Habilitados Sede Principal Fómeque

SERVICIO	COMPLEJIDAD	CÓDIGO	DISTINTIVO	HORARIO
Hospitalización adultos	Baja	129	DHSS0160067	L-D 00:00A23:59

Hospitalización pediátrica	Baja	130	DHSS0160068	L-D 00:00A23:59
Enfermería	Baja	312	DHSS0160080	M-V 08:00A16:59 S 07:00A15:59
Ginecobstetricia	Mediana	320	DHSS0160081	J-V 09:00A16:

				59
Medicina General	Baja	328	DHSS0160082	M-V 08:00A16:59 S 07:00A15:59
Medicina Interna	Media	329	DHSS0160083	J 08:00A17:59
Nutrición y Dietética	Baja	333	DHSS0160084	S 08:00A1

				4:59
Odontología General	Baja	334	DHSS0160085	M-V 08:00A16:59 S 07:00A11:59
Optometría	Baja	337	DHSS0160087	S 07:00A17:59
Pediatría	Mediana	342	DHSS0160090	MI 08:00

				A16:59
Psicología	Baja	344	DHSS0160091	M-V 08:00A16:59 S 07:00A11:59
Vacunación	Baja	420	DHSS0160094	M-V 08:00A16:59 S 07:

				00A15:59
Laboratorio Clínico	Sincomplejidad	706	DHSS0160095	L-D 00:00A23:59
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Sincomplejidad	712	DHSS0160096	M-S 07:00A09:59
Servicio Farmacéutico	Baja	714	DHSS0160097	L-D 00:00A23:

				59
Fisioterapia	Sincomplejidad	739	DHSS0160099	M-V 08:00A16:59 S 08:00A12:59
Imágenes Diagnosticas-Ionizantes	Mediana	744	DHSS0160101	L-D 00:00A23:59
Imágenes-Diagn	Mediana	745	DHSS0356	V-S 08:0

ostr icas No lon iza nte s			36 7	0 A 1 6: 0 0 0 D 0 8: 0 0 0 A 1 6: 5 9
To mo de mu est ras de Cu ello Ute rin o y Gin eco lógi cas	Si n co m pl eji da d	7 4 9	DH SS 01 60 10 3	M -V 0 8: 0 0 0 A 1 6: 5 9 S 0 8: 0 0 0 A 1 5: 5 9
Ate nci ón del	B aj a	1 1	DH SS 01 60	L- D

parto		01	104	00:00A23:59
Urgencias	Baja	1102	DHSS0160105	L-D 00:00A23:59
Transporte Asistencial Básico	Baja	1103	DHSS0160106	L-D 00:00A23:59

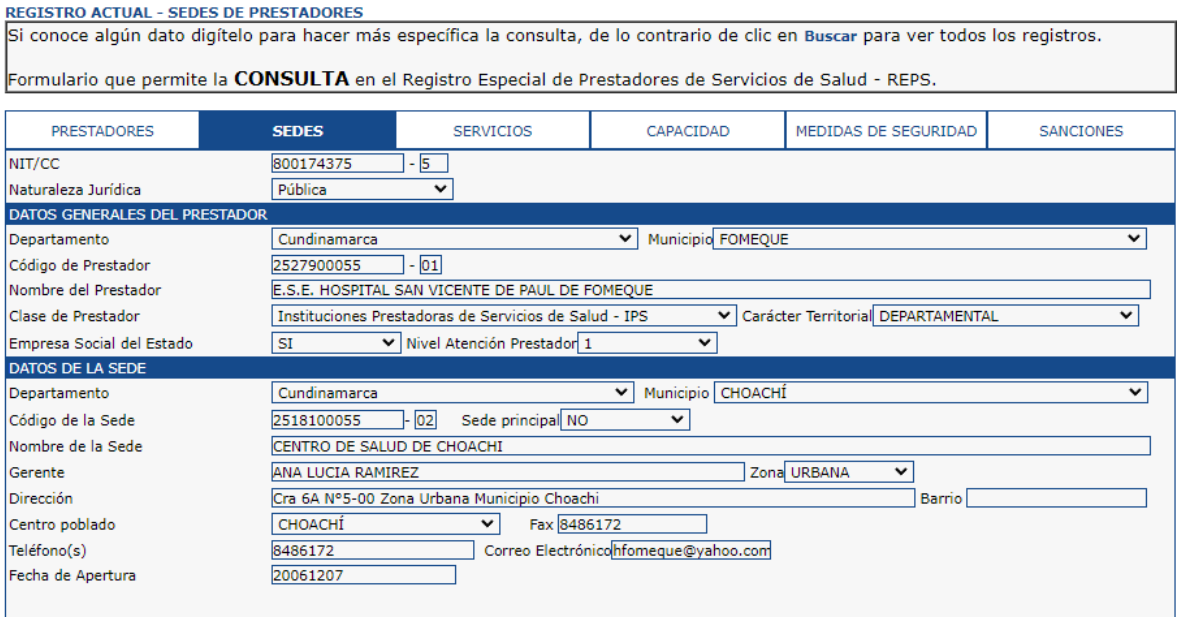
Capacidad Instalada de Infraestructura Sede Principal Fómeque

GRUPO	CONCEPTO	CANTI	EQUIPAMENTO

		DAD	BIÓMEDICO
AMBULANCIAS	Básica	2	
CAMAS	Pediátricas	6	
	Adultos	19	
CAMILLAS	Observación pediátrica	2	
	Observación Hombres	2	
	Observación Mujeres	2	
CONSULTORIOS	Urgencias	2	
	Triage	1	
	Consulta Externa	9	
	Partos	1	
	Procedimientos	1	
	Cirugía	1	

	ERA	1	
	Rehidratación	1	
	Reanimación	1	

CENTRO DE SALUD CHOACHÍ



REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo 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/CC	800174375 - 5		
Naturaleza Jurídica	Pública		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	FOMEQUE
Código de Prestador	2527900055 - 01		
Nombre del Prestador	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	DEPARTAMENTAL
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	1
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHOACHÍ
Código de la Sede	2518100055 - 02	Sede principal	NO
Nombre de la Sede	CENTRO DE SALUD DE CHOACHI		
Gerente	ANA LUCIA RAMIREZ	Zona	URBANA
Dirección	Cra 6A N°5-00 Zona Urbana Municipio Choachi	Barrio	
Centro poblado	CHOACHÍ	Fax	8486172
Teléfono(s)	8486172	Correo Electrónico	hfomeque@yahoo.com
Fecha de Apertura	20061207		

Servicios Habilitados Centro de Salud Choachí

SERVICIO	COMPLEJIDAD	CÓDIGO	DISTINTIVO	HORARIO
Enfer	Baja		DHSS01	M-V 07:

Ingeniería		312	60049	00A16:59 S 07:00A16:00
Medicina General	Baja	328	DHSS0160050	L-D 00:00A23:59
Nutrición y Dietética	Baja	333	DHSS0493461	J 08:00A11:

				59
Odontología General	Baja	334	DHSS0160051	M-V 07:00A16:59 S 07:00A15:59
Psicología	Baja	344	DHSS0493462	M-M 07:00A16:59
Vacunación	Baja	420	DHSS0160	M-V 07:0

			052	0A16:59 S 07:00A15:59
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Sin complejidad	712	DHSS0160053	M-S 07:00A09:00
Servicio Farmacéu	Baja	714	DHSS0160054	M-V 13:00A16:

tic o				5 9 S 1 3: 0 0 A 1 5: 5 9
To mo de mue stra s de C uel lo Ut eri no y Gi ne co ló gi ca s	Si n co m pl eji da d	7 4 9	DH SS 01 60 05 6	M -V 0 7: 0 0 A 1 6: 5 9 S 0 7: 0 0 A 1 5: 5 9
Tr an sp or te As ist en	Ba ja	1 1 0 3	DH SS 01 60 05 7	L- D 0 0: 0 0 A

cial Básico				23:59

Capacidad Instalada de infraestructura Centro de Salud Choachí

GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	EQUIPAMENTO BIÓMEDICO
AMBULANCIAS	Básica	2	
CONSULTORIOS	Consulta Externa	5	
SALAS	Procedimientos	1	

CENTRO DE SALUD UBAQUE

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo 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/CC	800174375 - 5
Naturaleza Jurídica	Pública
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Cundinamarca — Municipio: FOMEQUE
Código de Prestador	2527900055 - 01
Nombre del Prestador	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Empresa Social del Estado	SI — Nivel Atención Prestador: 1
DATOS DE LA SEDE	
Departamento	Cundinamarca — Municipio: UBAQUE
Código de la Sede	2584100055 - 03 — Sede principal: NO
Nombre de la Sede	CENTRO DE SALUD UBAQUE
Gerente	ANA LUCIA RAMIREZ — Zona: URBANA
Dirección	C 4 2 - 17 Zona Urbana Municipio Ubaque — Barrio:
Centro poblado	UBAQUE — Fax: 8487016
Teléfono(s)	8487016 — Correo Electrónico: hfomeque@yahoo.com
Fecha de Apertura	20061207

Servicios Habilitados Centro de Salud Ubaque

SERVICIO	COMPLEJIDAD	CÓDIGO	DISTINTIVO	HORARIO
Enfermería	Baja	312	DHSS0160058	M-V 07:00AM 6:59 S 07:00

				A16:00
Medicina General	Baja	328		L-D 00:00A23:59
Nutrición y Dietética	Baja	333	DHSS0160084	J 14:00A15:59
Odontología General	Baja	334	DHSS0160060	M-V 07:00A16:

				59 S 07:00A16:59
Psicología	Baja	344	DHSS0493464	J 07:00A16:59
Vacunación	Baja	420	DHSS0160061	M-V 07:00A16:59 S 07:00A1

				5:59
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Sin complejidad	712	DHSS0160062	M-S 07:00A09:000
Servicio Farmacéutico	Baja	714	DHSS0160063	M-S 07:00A11:59
Tomo de muestras de Cue	Sin complejidad	749	DHSS0160065	M-V 07:00A16:

lio Ut eri no y Gi ne co ló gi ca s				5 9 S 0 7: 0 0 A 1 5: 5 9
Tr an sp or te As ist en ci al B ás ic o	Ba ja	1 1 0 3	DH SS 01 60 06 6	L- D 0 0: 0 0 A 2 3: 5 9

Capacidad de infraestructura Centro de Salud Ubaque

GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	EQUIPAMENTO BIÓMEDICO
AMBULANCIA	Básica	2	

CONSULTORIOS	Consulta Externa	2	
SALAS	Procedimientos	1	
UNIDAD MÓVIL	Unidad móvil	1	