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

SECRETARÍA DE SALUD DEL META .

GERENCIA DE CALIDAD INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS SERVICIOS.

GERENTE.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO, en su sede de prestador HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO del municipio de FUENTE DE ORO - departamento de META, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DE SALUD DEL META 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:	**5028700541 - HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO**				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:822001570-3	Nombre o razón social:	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO		
Fecha de inscripción:	2003/04/16	Fecha de vencimiento:	2027/08/31	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:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ			Dirección administrativa:	CARRERA 14 NO. 14-36
Telefono:	3157528343	Fax:		Email:	gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co
Municipio:	FUENTE DE ORO			Departamento:	META

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	31	19970530		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**502870054101 - HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO**				
Dirección:	CRA 14 N.14-36			Barrio:	LAS BRISAS
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6573101	Fax:	6573577	Email:	gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co
Gerente:	CLAUDIA MARCELA			Fecha de Apertura:	2003/04/16

	BAYONARODRIGUEZ		
Municipio:	FUENTE DE ORO	Departamento:	META

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		502870054101 - HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO			
Dirección:	CRA 14 N.14-36			Barrio:	LAS BRISAS
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6573101	Fax:	6573577	Email:	gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co
Gerente:		CLAUDIA MARCELA BAYONARODRIGUEZ		Fecha de Apertura:	2003/04/16
Municipio:		FUENTE DE ORO		Departamento:	META

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		502870054101 - HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO			
Dirección:	CRA 14 N.14-36			Barrio:	LAS BRISAS
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6573101	Fax:	6573577	Email:	gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co
Gerente:		CLAUDIA MARCELA BAYONARODRIGUEZ		Fecha de Apertura:	2003/04/16
Municipio:		FUENTE DE ORO		Departamento:	META

*** 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	20030416	DHSS0068339
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068340

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068342
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068344
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068345
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20201104	DHSS0068346
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081113	DHSS0068347
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20030416	DHSS0068348
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20090508	DHSS0068349
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068350
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068351
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20161122	DHSS0068352
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20121119	DHSS0068353
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090508	DHSS0068354
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068355
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030416	DHSS0068356

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.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

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	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00	07:00A12:00-13:30A18:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59	07:00A17:00-07:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A17:00-14:00A17:00	07:00A17:00-14:00A17:00	07:00A17:00-14:00A17:00	07:00A17:00-14:00A17:00	07:00A17:00-14:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59	07:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		

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	07:00A17:00-07:00A17:00	07:00A17:00-07:00A17:00	07:00A17:00-07:00A17:00		
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	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00

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	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	8
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	3
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	3
CONSULTORIOS	URGENCIAS	3
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	4
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	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	OCJ687	TERRESTRE	2010	10000600240	20101011
AMBULANCIAS	BÁSICA	OJT157	TERRESTRE	2010	10000187569	20101011

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DE SALUD DEL META , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO, 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: *** 2 ***.	
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.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día martes 14 de abril de 2026 (8:21 a.m.).

ANTONIO ALEJANDRO TIUSO HERRERA.
GERENTE.

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: 50000reps05

Impreso por el usuario del ente territorial: 50000reps05

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 14 de abril de 2026 (8:21 a.m.).