Obando, Valle del Cauca.

SEÑORES: Secretaría de Salud Departamental del Valle Del Cauca

REFERENCIA: Certificación de Funcionamiento Normal de la E.S.E.

Por medio de la presente MONICA ALEJANDRA ORTIZ CORTES identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.113.592.208 de Obando Valle del Cauca, representante legal del Hospital Local Obando según Decreto de nombramiento número 29 del 27 de marzo de 2024 y Acta de posesión número 017 del 01 de abril de 2024 y AMPARO RODRÍGUEZ BETANCUR identificada con cédula de ciudadanía Número 29.622.750 de Armenia Quindío, asesor de control interno de la E.S.E. Hospital Local Obando, según acta de posesión del 01 de Enero de 2026,certificamos que el Hospital dio cumplimiento a la prestación de los servicios habilitados en los horarios reportados en el reps, y la garantía de disponibilidad para la atención de urgencias las 24 horas 7 días a la semana, durante el **I trimestre de 2026**, además contamos con un equipo multidisciplinario permanente y disponible según las necesidades que requiera la institución, conforme a nuestro nivel de atención uno y complejidad de resolutiva baja y de acuerdo a la siguiente información:

Anexo:

SERVICIO DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Grupo ser	Cod ser	Nombre del servicio
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS

Anexo:

HORARIOS DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA
ATENCION

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
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	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	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	SI

Para constancia se firma a los cuatro (04) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026)

Atentamente,

MONICA ALEJANDRA ORTIZ CORTES
GERENTE.
E.S.E. HOSPITAL LOCAL OBANDO

AMPARO RODRÍGUEZ
ASESOR DE CONTROL INTERNO
E.S.E. HOSPITAL LOCAL OBANDO