

*** * * DEFINITIVO * * ***

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1787300832 - HOSPITAL SAN ANTONIO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		1787300832 - ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:890801944-4		Nombre o razón social:	ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	
Fecha de inscripción:	2003/04/16	Fecha de vencimiento:	2022/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - 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:	GUILLERMO ALZATE ZULUAGA		Dirección administrativa:	CARRERA 6 NÚMERO 5-68	
Telefono:	09-8770011	Fax:	8771878	Email:	gerencia@hospital-sanantonio-villamaria.gov.co
Municipio:	VILLAMARÍA		Departamento:	CALDAS	

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:		178730083201 - HOSPITAL SAN ANTONIO			
Dirección:	CRA 6 # 5 - 68		Barrio:	POLIDEPORTIVO	
Telefono:	8770011	Fax:		Email:	gerencia@hospital-sanantonio-villamaria.gov.co
Gerente:	MONICA LILIANA DIAZ HENAO		Fecha de Apertura:	2003/04/16	
Municipio:	VILLAMARÍA		Departamento:	CALDAS	

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:		178730083201 - HOSPITAL SAN ANTONIO			
Dirección:	CRA 6 # 5 - 68		Barrio:	POLIDEPORTIVO	
Telefono:	8770011	Fax:		Email:	gerencia@hospital-sanantonio-villamaria.gov.co
Gerente:	MONICA LILIANA DIAZ HENAO		Fecha de Apertura:	2003/04/16	
Municipio:	VILLAMARÍA		Departamento:	CALDAS	

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLÓGICA 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
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	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	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	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

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 178730083201

Impreso por el usuario: 178730083201

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 10 de mayo de 2021 (11:31 a. m.)

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1787300832 - HOSPITAL SAN ANTONIO