

Minsalud

3. Entidad Territorial de Salud, que registra la novedad en el

REPS:DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

FORMULARIO DE NOVEDADES EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.

Fecha de impresión: miércoles 30 de enero de 2019 (3:24 p. m.).

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

2. No. Radicación

Formulario de novedades.

1. Fecha Radicación de la novedad del

PRESTADOR.

Prestador a la ETS		2. No. Radicación		CARTAGENA, dependencia:											
15450 11 501003					4 /1 7										
Año Mes Día															
A. IDENTIFICACIÓN DE	L PRES	TADOR QUE REA	LIZA LA NO\	/EDAD.											
4. Código y Nombres y Apellido IPS	s del Profe	sional Independiente o R	azón Social de la	1300100871 - E	SE HOSPITAL LC	CAL CA	RTAGENA DE INDIAS								
5. Departamento ó Distrito - Mu	digo y Nombre de la Sede	e Principal	 Departamento ó Distrito - Municipio. Código y Nombre de la Sede a realizar la novedad 												
BOLÍVAR-CARTAGENA. 13001 DE INDIAS	0087101-8	E.S.E HOSPITAL LOCAL	CARTAGENA	BOLÍVAR-CAR	FAGENA. 1300100	087121-F	PUESTO DE SALUD LAS GAVIOT	AS							
7.Clase de Prestador	8.Natura	aleza Jurídica	9.Empresa Soc	ial del Estado	10.Nivel de atend	ción_	11.Carácter Territorial								
INSTITUCIONES - IPS	Ä	SI		1		DISTRITAL									
						-									
A continuación se realiza un		MEN *** de las novedade en su Sede:BOLÍVAR-CA					esentando el Prestador de Servi /IOTAS.	clos de							
12.1 Novedad del Prestado	or.														
a) Cierre del Prestador		b) Disolución o liquidació entidad	on de la	c) Cambio de do	omicilio		d) Cambio de nomenclatura								
e) Cambio de representante leg	al	f) Cambio de Director o 0	Gerente	g) Cambio del a constitución	cto de		h) Cambio de datos de contacto(Incluye datos de teléfono, fax y correo electronico)								
i) Cambio de razón social que n implique cambio de NIT.	o														
12.2 Novedades de la sed	ə														
a) Apertura de la sede		a) Cierre de la sede		b) Cambio de de	omicilio		c) Cambio de nomenclatura								
d) Cambio de sede principal		e) Cambio de datos de c (Incluye datos de teléfon correo electrónico)		f) Cambio de dir responsable	ector, gerente o		g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social	i .							
h) Cambio de horario de atenció	in														
12.3 Novedades de Capac	idad Inst	alada.	····-												
a) Apertura de camas		c) Apertura de salas ó i)/ de Salas de Procedimier	· I	e) Apertura de a	mbulancias		g) Apertura de Sillas								
b) Cierre de camas		d) Cierre de salas ó j)Cie Salas de Procedimientos		f) Cierre de amb	pulancias		h) Cierre de Sillas								
12.4 Novedades de Servic	ios.														
a) Apertura de servicios	SI	b) Cierre temporal de se	rvicios	b) Cierre definiti	vo de servicios		c) Apertura de modalidad								
d) Cierre de modalidad		e) Cambio de complejida	ad	f) Cambio de ho prestación del s			g) Reactivación de Servicio								
h) Cambio del médico	l l'				ervicio		,								

B. DESCRIPCIÓN DE LAS NOVEDADES.

12.1 Novedad del Prestador.

a) Cierre del Pre	estador		b) Disolución o liquidación de la entidad							(c)	c) Cambio de domicilio									d) Cambio de nomenclatura						
e) Cambio del re legal	epresentante		f) Cambio de Director o Gerente							1	g) Cambio del acto de constitución								con	h) Cambio de datos de contacto(Incluye datos de teléfono, fax y correo electronico)						
i) Cambio de raz implique cambio	cón social que no de NIT.																									
12.2 Novedad	les de la sede													_												
a) Apertura de la	a sede		a) Cierre c	Cierre de la sede						b)	b) Cambio de domicilio									c) Cambio de nomenclatura						
d) Cambio de se	ede principal	incipal (Incluye c					ve datos de telefono, fax v						f) Cambio de director, gerente o responsable								g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social					
h) Cambio de h	rario de atenciór	1	<u> </u>																							
12.3 Novedac	les de Capaci	dad Inst	alada																							
a) Apertura de camas c) Apertura de salas ó i)Apertura de Salas de Procedimientos							e)	e) Apertura de ambulancias								g) <i>A</i>	g) Apertura de Sillas									
d) Cierre de salas Salas de Procedir											f) Cierre de ambulancias							h) (h) Cierre de Sillas							
12.4 Novedad	les de Servici	os.																								
a) Apertura de servicios SI b)				b) Cierre temporal de servicios						b)	b) Cierre definitivo de servicios								c) A	c) Apertura de modalidad						
Ver Tabla:Nove	dades Servicios.																									
d) Cierre de mo	dalidad		e) Cambio	o de complejidad					1.	f) Cambio de horario de prestación del servicio								g) Reactivación de Servicio								
h) Cambio del n especialista en l			i) Cambio del médico on en hospitalización							j)	Traslado de servicio															
Tabla:Noveda		<u> </u>																								
AMB:Intramural Ambulatorio. HOSP:Intramural Hospitalario.	DOM:Extramural Centro Referencia. CME:Complejidad CDS Domiciliario. IRE:Telemedicina Media. Serv								:Cien /icio. (ertura Servicio. Cierre Definitivo Modalldad Servicio. Servicio.								TRSS:Sede traslada el médico oncológo o trasplante. SRE:Servi CMEDM:Médico reactivació prociógo o concido o concid								
GRUPO CO. SERVICIO	NOMB	RE SERVICI	0	АМВ	HOS	UN M	DO M	OEX	CRE	IRE	СВА	CME	CAL	AS	CDS	CTS	AMS	CMS	ccs	TRS	TRSS	TRSO	CME D	CMEDM	SRE	
APDYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENT ACIÓN TERAPÉUTICA	TAMIZACIÓN DE C	ÁNCER DE C	CUELLO	Aper tura							Aper tura			SI										0	i	
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN	DETECCIÓN TEMP CUELLO UTERINO	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO									Aper tura			SI										0		

NOTA: EL DILIGENCIAMIENTO EN EL APLICATIVO Y LA PRESENTACIÓN DE ESTE FORMULARIO A LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD, NO APLICA COMO HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS, SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS ONCÓLOGICOS, ESTOS REQUIEREN PARA SU HABILITACIÓN TENER VERIFICACIÓN PREVIA, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 58 DE LA LEY 1438 DE 2011. TAMBIÉN REQUIEREN TENER VERIFICACIÓN PREVIA LOS SERVICIOS DE: OBSTETRICIA, TRANSPORTE ASISTENCIAL DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014.

HASTA TANTO SE ACERQUE A LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD DE SU JURISDICCIÓN, Y RADIQUE EL FORMULARIO DE NOVEDADES Y ANEXE LOS DOCUMENTOS COMO SE MENCIONA EN EL NUMERAL 3.5 DE LA HOJA NO. 206 DE LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014, NO SE CONSIDERARÁ RADICADA LA NOVEDAD Y NO SE VERÁ REFLEJADA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS, LO ANTERIOR, SEGÚN LO NORMADO EN DICHA RESOLUCIÓN. DESEA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LAS NOVEDADES: RESOLUCIÓN 2003 DE 2.014.

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA/LA/HABILITACIÓN.

2/2

do fle

Firma del Representante Legal

CC - 73156364 - ROQUE ISMAEL BOSSIO BERMUDEZ

Tipo de identificación - Número de identificación - Nombres y Apellidos del Representante Legal o Profesional Independiente

Señor PRESTADOR: Tenga en cuenta, que si ya fue comunicado por parte de la Entidad Territorial de Salud, sobre la visita a sus servicios de salud, sí fuese el caso, no puede presentar NOVEDADES, mientras que dicha visita no hubiese concluido. (Resolución 2003 de 2014. Artículo 14. Parágrafo 1)

Los anteriores datos tienen como fuente de Información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) - Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud.

Elaborado por:130010087101 Impreso por:130010087101 Versión 5.0.

Fecha de impresión: miércoles 30 de enero de 2019 (3:24 p. m.).

1/20 Ci