

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

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

DIRECCION DE CALIDAD Y RED DE SERVICIOS.

DIRECTORA DE CALIDAD Y RED DE SERVICIOS.

## HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud GRUPO MEDICO DE ANTIOQUIA SAS, en su sede de prestador CONDU - TEST del municipio de MEDELLÍN - departamento de ANTIOQUIA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

### IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	0500103749 - GRUPO MEDICO DE ANTIOQUIA SAS				
NI: Nit / CC: Cédula	NI: 800174979-3	Nombre o razón social:	GRUPO MEDICO DE ANTIOQUIA SAS		
Fecha de inscripción:	2017/08/03	Fecha de vencimiento:	2018/08/03	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	ALVARO JIMENEZ PATIÑO			Dirección administrativa:	CARRERA 48 # 11B SUR - 34
Telefono:	3141003	Fax:		Email:	direccionadministrativa@grupomedicodeantioquia.com
Municipio:	MEDELLÍN			Departamento:	ANTIOQUIA

### ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	21-171046-12	19920909	CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN	MEDELLIN

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

### SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	050010374901 - CONDU - TEST				
Dirección:	CARRERA 48 # 11B SUR - 34			Barrio:	AGUACATALA
Telefono:	3141003	Fax:		Email:	direccionadministrativa@grupomedicodeantioquia.com
Gerente:	ALVARO JIMENEZ PATIÑO			Fecha de Apertura:	2017/08/03
Municipio:	MEDELLÍN			Departamento:	ANTIOQUIA

SEDE.

<b>Código y Nombre Sede:</b>		050010374901 - CONDU - TEST			
<b>Dirección:</b>	CARRERA 48 # 11B SUR - 34			<b>Barrio:</b>	AGUACATALA
<b>Telefono:</b>	3141003	<b>Fax:</b>		<b>Email:</b>	direccionadministrativa@grupomedicodeantioquia.com
<b>Gerente:</b>	ALVARO JIMENEZ PATIÑO			<b>Fecha de Apertura:</b>	2017/08/03
<b>Municipio:</b>	MEDELLÍN			<b>Departamento:</b>	ANTIOQUIA

## SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20170809	DHS016682
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170809	DHS016684
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170803	DHS016685
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170809	DHS016686
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20170809	DHS016687
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170816	DHS340113
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20170809	DHS016688

SERVICIOS 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.

## CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

## CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador GRUPO MEDICO DE ANTIOQUIA SAS, 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 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día viernes 11 de mayo de 2018 (1:25 p. m.).



SANDRA ISABEL ANGULO ESPINOSA.

DIRECTORA DE CALIDAD Y RED DE SERVICIOS.

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

Elaborado por el usuario del ente territorial: 05000REPS03

Impreso por el usuario del ente territorial: 05000REPS03

Versión 1.0.

Fecha de impresión: viernes 11 de mayo de 2018 (1:25 p. m.).