

**ESTADO ACTUAL DE LA INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

|                                |                       |   |                                     |                                  |                          |  |
|--------------------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--|
| Entidad Territorial de Salud:  |                       | SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. |                                     |                                  |                          |  |
| Código y Nombre del Prestador: |                       | 0561502129 - SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.           |                                     |                                  |                          |  |
| NI:Nit / CC:Cédula             | NI:890939936-9        | Nombre o razón social:  |                                     | SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA      |                          |  |
| Fecha de inscripción:          | 2003/04/11            | Fecha de vencimiento:   | 2021/01/30                          | Clase de prestador:              | Instituciones - IPS      |  |
| Clase de persona:              | JURIDICO              | Naturaleza Jurídica:  | PRIVADA                             | Nivel de Atención del Prestador: |                          |  |
| Empresa Social del Estado:     | NO                    |   | Carácter Territorial de la Entidad: |                                  |                          |  |
| Representante Legal:           | RAMIRO POSADA AGUDELO |   | Dirección administrativa:           | CALLE 38 N° 54A-35               |                          |  |
| Telefono:                      | 5699999               | Fax:  | 5311670                             | Email:                           | gerencia@clnicasomer.com |  |
| Municipio:                     | RIONEGRO              |   | 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 | 0           | 0          | CAMARA DE COMERCIO | MEDELLIN          |

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

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

|                                 |                                  |   |                    |            |                          |  |
|---------------------------------|----------------------------------|---|--------------------|------------|--------------------------|--|
| Código y Nombre Sede Principal: |                                  | 056150212901 - SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A. |                    |            |                          |  |
| Dirección:                      | CALLE 38 N° 54A-35               |   |                    | Barrio:    |                          |  |
| Telefono:                       | 5699999                          | Fax:  | 5311670            | Email:     | gerencia@clnicasomer.com |  |
| Gerente:                        | RAMIRO DEL CARMEN POSADA AGUDELO |   | Fecha de Apertura: | 2003/04/11 |                          |  |
| Municipio:                      | RIONEGRO                         |   | Departamento:      | ANTIOQUIA  |                          |  |

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

|                       |                                  |   |                    |            |                          |  |
|-----------------------|----------------------------------|---|--------------------|------------|--------------------------|--|
| Código y Nombre Sede: |                                  | 056150212906 - CLINICA SOMER SEDE CORDOBA |                    |            |                          |  |
| Dirección:            | CL 45 50 A 06                    |   |                    | Barrio:    | CENTRO COMERCIAL CORDOBA |  |
| Telefono:             | 5699999                          | Fax:                                      | 5699999            | Email:     | gerencia@clnicasomer.com |  |
| Gerente:              | RAMIRO DEL CARMEN POSADA AGUDELO |   | Fecha de Apertura: | 2019/01/08 |                          |  |
| Municipio:            | RIONEGRO                         |   | Departamento:      | ANTIOQUIA  |                          |  |

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

| GRUPO DEL SERVICIO | COD SER | NOMBRE SERVICIO  | AMB | HOS P | MOVI | DOMI | OTR A | CR | IR | BAJA | MEDI | ALTA | FECHA APERTURA (AAAAMMDD) | DISTINTIVO |
|--------------------|---------|------------------|-----|-------|------|------|-------|----|----|------|------|------|---------------------------|------------|
| CONSULTA EXTERNA   | 328     | MEDICINA GENERAL | SI  | NO    | NO   | SI   | NO    | SI | NO | SI   | NO   | NO   | 20200402                  | DHS767909  |
| CONSULTA EXTERNA   | 337     | OPTOMETRÍA       | SI  | NO    | NO   | NO   | NO    | NO | NO | SI   | NO   | NO   | 20200713                  | DHS861869  |
| CONSULTA EXTERNA   | 344     | PSICOLOGÍA       | SI  | NO    | NO   | NO   | NO    | NO | NO | SI   | NO   | NO   | 20200713                  | DHS1076424 |

|   |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |            |
|---|-----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|------------|
| CONSULTA EXTERNA                                | 423 | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO        | .  | .  | .  | .  | .  | .  | .  | .  | NO | SI | NO | 20200713 | DHS1076425 |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 740 | FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE | SI | NO | SI | NO | NO | 20200713 | DHS767913  |

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

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. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.**

| GRUPO CAPACIDAD | CONCEPTO       | CANTIDAD |
|-----------------|----------------|----------|
| SALAS           | PROCEDIMIENTOS | 1        |

**DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.**

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

-----  
Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).

2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

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