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

DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI.

VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud NEW BIOLOGY S.A.S., en su sede de prestador NEW BIOLOGY S.A.S del Distrito: CALI, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7600110155 - NEW BIOLOGY S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900464195-3	Nombre o razón social:	NEW BIOLOGY S.A.S.		
Fecha de inscripción:	2015/11/03	Fecha de vencimiento:	2025/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	RAFAEL HERNANDO MARTINEZ SALAZAR			Dirección administrativa:	CARRERA 43 NO. 5 A - 47
Telefono:	602 4038531	Fax:	3178896675	Email:	gerencia@newbiologysas.com.co
Municipio:	Distrito:CALI			Departamento:	Distrito:CALI

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	827616-16	20110913	CAMARA DE COEMRCIO DE CALI	SANTIAGO DE CALI

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	760011015501 - NEW BIOLOGY S.A.S				
Dirección:	CARRERA 43 NO. 5 A - 47			Barrio:	TEQUENDAMA
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3802578	Fax:		Email:	info@newbiology.com.co
Gerente:	MARYIN ANDREA GONZALEZ			Fecha de Apertura:	2015/11/03

	GONZALEZ		
Municipio:	Distrito:CALI	Departamento:	Distrito:CALI

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	760011015501 - NEW BIOLOGY S.A.S				
Dirección:	CARRERA 43 NO. 5 A - 47			Barrio:	TEQUENDAMA
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3802578	Fax:		Email:	info@newbiology.com.co
Gerente:		MARYIN ANDREA GONZALEZ GONZALEZ	Fecha de Apertura:		2015/11/03
Municipio:		Distrito:CALI	Departamento:		Distrito:CALI

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	760011015501 - NEW BIOLOGY S.A.S				
Dirección:	CARRERA 43 NO. 5 A - 47			Barrio:	TEQUENDAMA
Centro Poblado:	SANTIAGO DE CALI			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3802578	Fax:		Email:	info@newbiology.com.co
Gerente:		MARYIN ANDREA GONZALEZ GONZALEZ	Fecha de Apertura:		2015/11/03
Municipio:		Distrito:CALI	Departamento:		Distrito:CALI

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20151103	DHSS0037428

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico	M-AMB:Modalidad Ambultoria	M-HOP:Modalidad Hospitalaria	M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria	M-OEX:Modalidad Otras Extramural	M-CRE:Modalidad Centro de Referencia	M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja	C-MED:Complejidad Media	C-ALT:Complejidad Alta	

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

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

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20210517	20240808	
CONSULTA EXTERNA	412	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - HOMEOPÁTICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20170112	20240808	
CONSULTA EXTERNA	415	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NATUROPÁTICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20160301	20240808	
CONSULTA EXTERNA	416	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NEURALTERAPÉUTICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20160622	20240808	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES							

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	3
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

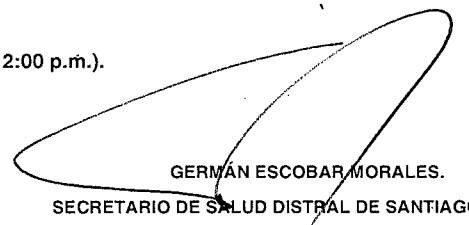
No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIO DE SANTIAGO DE CALI, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador NEW BIOLOGY S.A.S., 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, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día martes 13 de agosto de 2024 (12:00 p.m.).



GERMÁN ESCOBAR MORALES.

SECRETARIO DE SALUD DISTRAL DE SANTIAGO DE CALI.



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

Elaborado por el usuario del ente territorial: 76001REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 76001REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 13 de agosto de 2024 (12:00 p.m.).