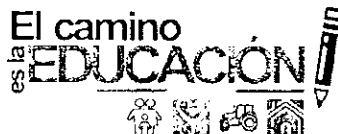




GOBERNACIÓN DEL HUILA



*Recibido:*  
*Aura Elena Bernal de Rojas*

SGN-C054-F04

## ACTA DE LEVANTAMIENTO TOTAL DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD No. 0035 DE 2018

**Municipio y Fecha:** Neiva, 24 de abril de 2018.

### DATOS GENERALES DEL VISITADO:

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE	FUNDACION SINDROME DE DOWN DEL HUILA
IDENTIFICACIÓN	800203841 - 1
CLASE DE PRESTADOR	IPS
CÓDIGO DE PRESTADOR	4100100379 - 01
DIRECCIÓN	Carrera 5 A bis #21A-37
REPRESENTANTE LEGAL	AURA ELENA BERNAL DE ROJAS
CORREO ELECTRÓNICO	fundsdh@hotmail.com
TELÉFONO	8741438 - 8642268
MUNICIPIO	Neiva
HORARIO DE ATENCIÓN	De lunes a viernes: 08:00 a 18:00 Hrs. Sábados de 08:00 a 12:00 Hrs

Fuente de datos: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS

**Objeto de la Visita:** La Comisión Técnica Verificadora de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, liderada por la profesional especializada Doctora María Consuelo Angarita Riaño, en cumplimiento de las competencias de la Entidad que representan, realiza visita al prestador de servicios de salud denominado **"FUNDACIÓN SINDROME DE DOWN DEL HUILA"** para verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación y determinar si es procedente o no el levantamiento de la medida sanitaria de seguridad impuesta el día 14 de marzo de 2018 mediante Acta No. 0035-2018, en virtud de la petición suscrita por la Señora Aura Elena Bernal de Rojas, radicada ante esta Secretaría de Salud el día 02 de abril de 2018 con No. 2018COR00014433 y asunto expuesto: "SOLICITUD LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD".

**Antecedentes:** "... La Comisión técnica de verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila realizó el día 14 de marzo de 2018, visita de verificación del cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación al Prestador denominado **"FUNDACIÓN SINDROME DE DOWN DEL HUILA"** e identificado ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS con el código de Prestador No. 4100100379 - 01; en la cual evidenció incumplimientos a las Normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, y en consecuencia procedió a la imposición de medida sanitaria de seguridad mediante Acta No. 0035-2018, consistente en: **ORDENAR LA SUSPENSIÓN TOTAL DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA OFERTADO POR EL PRESTADOR DENOMINADO "FUNDACION SINDROME DE DOWN DEL HUILA."**

**Hallazgos de la presente visita:** Se evidencia que el prestador **"FUNDACION SINDROME DE DOWN DEL HUILA"**, ha subsanado totalmente los incumplimientos que motivaron la imposición de la medida sanitaria de seguridad identificada mediante Acta No. 0035-2018, e igualmente ha aportado los soportes documentales que evidencian dicho cumplimiento en cuanto al servicio de "PSIQUIATRÍA", **consistentes en:**

- Contrato de prestación de servicios de dos medicas especialistas en psiquiatría.
- Agenda de pacientes valorados durante los meses de abril y mayo de 2017 por el servicio de psiquiatría.
- Revisión de cinco (5) historias clínicas en físico, donde se evidencia las valoraciones por el servicio de psiquiatría de las profesionales contratadas.





GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

**Conclusión:** analizados los documentos presentados por la peticionaria y verificado el cumplimiento de las condiciones de habilitación del prestador **"FUNDACION SINDROME DE DOWN DEL HUILA."**, la Comisión Técnica Verificadora de la Secretaría de Salud Departamental, determina el Levantamiento Total de la Medida de Seguridad y como consecuencia retira los sellos impuestos en el servicio de "PSIQUIATRIA" al prestador **"FUNDACION SINDROME DE DOWN DEL HUILA"**.

Siendo las 10:00 a.m. del día 24 de abril de 2018, se da por terminada la diligencia, y se entrega esta Acta al área jurídica de la Secretaría de Salud para lo pertinente.

Firma en constancia de lo anterior:

**Miembros de la Comisión técnica de verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila:**

Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Maria Consuelo Angarita Riaño	Nombre: Liliana Luna Corrales	Nombre: María Paula Silva Lozano
CC: 36.181385	C.C.: 36.182.779	CC: 1.075.231.196
Cargo: Funcionaria de la SSDH - Profesional especializado, Líder del área de habilitación	Cargo: Profesional verificador de apoyo	Cargo: Profesional verificador de apoyo