ACTA DE VISITA DE HABILITACIÓN No VH127-2014

CIUDAD Y FECHA: Algeciras, septiembre 9 de 2014

OBJETO DE LA VISITA: Verificar el cumplimiento de las condiciones de Habilitación, de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud de acuerdo a lo establecido en las resoluciones de Habilitación 1043 de 2006, 2680, 3763 de 2007.

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE :	**ERIKA MAGNOLIA TELLO DEVIA**
CLASE DE PRESTADOR	Profesional Independiente
IDENTIFICACIÓN:	36313477-0
CODIGO DE HABILITACIÓN	410200127901
DIRECCIÓN	cra 3 nº 4-69
MUNICIPIO	Algeciras
CORREO ELECTRÓNICO	ftperika@hotmail.com
TELÉFONO	3133951226
VIGENCIA HABILITACIÓN	20140930

Fuente de datos: Registro especial de Prestadores

Servicios habilitados por el Prestador

CDDIGO	NDMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	DISTINTIVD	FECHA DE INSCRIPCIÓN
314	FISIOTERAPIA	AMBULATORIA	BAJA	277810	20/09/2010

Fuente de datos: Registro Especial de Prestadores

La visita fue atendida por:

OBSERVACIONES:

A la fecha la Profesional independiente no ha reportado la novedad de cambio de domicilio, cierre del servicio o cierre de prestador, como tampoco ha realizado la devolución del distintivo asignado.

Se asiste a la dirección registrada en la base de datos del Ministerio de la protección Social y se encuentra que en este domicilio no existe el prestador. Según información suministrada a la Comisión verificadora por el padre de la Dra **ERIKA MAGNOLIA TELLO DEVIA** señor José Campos Tello identificado con cédula de ciudadanía N°12.253.008 y vecino de la dirección de residencia del consultorio, la Dra Erika Magnolia hace aproximadamente 3 años se traslado al Municipio de Pitalito.

Teniendo en cuenta que el Decreto N° 1011 de 2006 establece:
ARTÍCULO 15°.- OBLIGACIONES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD RESPECTO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. "Los Prestadores de Servicios de Salud son responsables por la veracidad de la información contenida en el formulario de inscripción y estarán obligados a mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia, a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la respectiva verificación, a facilitar la verificación, a renovar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de

Servicios de Salud cuando éste pierda su vigencia o cuando haya cambios en lo declarado, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 del presente decreto y a presentar las novedades correspondientes, en los casos previstos en el artículo siguiente.

ARTÍCULO 16°.- REPORTE DE NOVEDADES. Con el propósito de mantener actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá el "Formulario de Reporte de Novedades", a través del cual se efectuará la actualización de dicho registro por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud en su respectiva jurisdicción."

Se archiva esta Acta en la carpeta del prestador como constancia de la Visita de Verificación realizada y se presenta copia de la misma al responsable del REPS, con el fin de que este Prestador sea retirado de la Base de Datos del Ministerio de la Protección Social.

Personas que atienden la visita por parte del Prestador

Miembros de la comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental:

Firma	Firma
Nombre: Piedad Rojas García	Nombre: Liliana Luna Corrales
C.C.: 36169946	C.C.: 36182779
Cargo: Profesional Universitaria	Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma	Firma
Nombre: Carmenza Salas Pimentel	Nombre: María Paula Silva Lozano
C.C.: 55166172	C.C.:1.075.231.196
Cargo: Profesional verificador de apoyo	Cargo: Profesional verificador de apoyo