



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social



Secretaría de Salud Departamento del Huila Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad



HABILITACIÓN - REPS

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD



“Huila Competitivo”



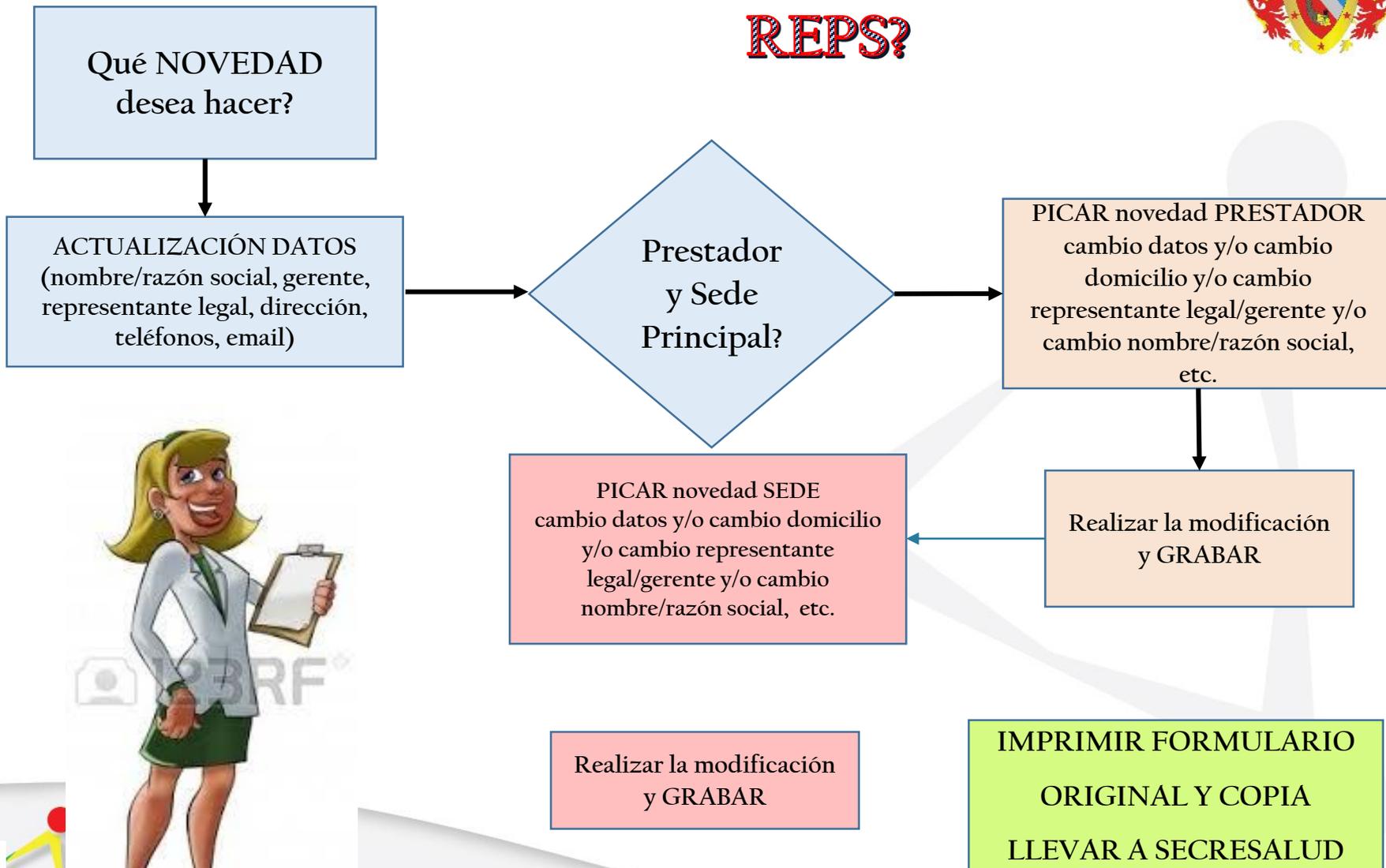
5. Novedades para Prestadores de Servicios de Salud



- a. Identificar **NOVEDAD** a presentar
- b. Verificar si afecta a **PRESTADOR** y **SEDE PRINCIPAL**
- c. Revisar requisitos y cumplirlos

❖ **Art. 15 Dec 1011/06** °.- “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”.

Cómo hacer una novedad en el REPS?



“Huila Competitivo”

Resolución 2003/14, NOVEDADES NUEVAS



-Novedades.

PRESTADOR

- ❖ Cambio datos contacto <>
Cambio domicilio.

SEDE

- ❖ Cambio datos contacto <>
Cambio domicilio.

-Novedades.

SERVICIO

- ❖ Cierre temporal servicios
- ❖ Cambio horario prestación del servicio
- ❖ Reactivación del servicio
- ❖ Cambio Médico especialista en trasplante
- ❖ Cambio Médico oncólogo en hospitalización
- ❖ Traslado servicio

CAPACIDAD INSTALADA

- ❖ Apertura sillas, Cierre sillas
- ❖ Apertura Salas de Procedimientos,
- ❖ Cierre Salas de Procedimientos

•**Nota.** Cierre temporal servicio máximo 1 año.

Cierre servicios urgencias, internación obstétrica, internación pediátrica y cuidado intensivo, deben informar ETS y a entidades con las cuales tiene contrato (15) días antes de presentar formulario de novedad.



www.huila.gov.co/habilitacion

Huila COMPETITIVO

Inicio | Gobernación | Conoce al Huila | Dependencias | Planes y Programas | Centro de Prensa | Atención al Ciudadano | Ingresar

Habilitación prestadores de servicios de salud

Documentación

- Resolución 2003 de 2014
- Requisitos para INSCRIPCIÓN de Prestadores de Servicios de Salud
- Requisitos para NOVEDADES de Habilitación
- Instrumento de Autoevaluación Resolución 2003 de 2014
- Condiciones de cumplimiento de Infraestructura previas para la Habilitación
- Seguridad del Paciente Profesionales Independientes
- Seguridad del Paciente IPS, y Demás Prestadores

Enlaces

- Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS
- Inscripción de habilitación prestadores**

1, Picar para ingresar

Novedades de prestadores de servicios de salud

INGRESO DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO DE NOVEDADES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Si usted es prestador de servicios de salud, el usuario son los 12 dígitos de la sede principal y la contraseña: Departamento (2 dígitos) + Municipio (3 dígitos) + Nit o Cédula sin dígito de verificación + Número de sede principal(2 dígitos)

Usuario

Contraseña

Ingresar

Cambie su contraseña en el primer ingreso.

[Olvidé la contraseña ...](#)



* Hasta tanto no se acerque a la Entidad Departamental o Distrital de Salud de su jurisdicción, y radique el formulario de novedades y los documentos anexos, NO se considerará realizada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

2. Digitar Código habilitación sede principal y clave acceso



“Huila Competitivo”





prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Secretaría Departamental de Salud del Huila

- Documentación
 - Instrumento para autoevaluación
 - Guía Transición de Servicios
 - Preguntas y Respuestas - Res. 2003 de 2014
- Tutoriales REPS
 - Identificación del Prestador
 - Sedes
 - Servicios
- Tutoriales Autoevaluación
 - Menu Autoevaluación
 - Autoevaluación
- Novedades**
 - Novedades Prestador**
 - Novedades Sede
 - Novedades Capacidad Instalada
 - Novedades Servicios
 - Imprimir Formulario Novedades
- Apertura de sede
 - Sede
 - Servicios
- AUTOEVALUACIÓN de Servicios
 - Impresión Portafolio de Servicios
 - Autoevaluación de Servicios
 - Constancia Autoevaluación de Servicios
 - Distintivos de Habilitación de Servicios: Solicitud e Impresión
- Cambio de Contraseña
 - Cambiar Contraseña
 - Acerca De ...
 - Salir

Inicio Jorge Rueda Torres lunes 06 de abril de 2015 (8:26 a. m.)

3. Escoger la novedad que va a realizar

4. Activar el ítem que se desea actualizar
5. Realizar la modificación
6. Grabar

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial

Secretaría Departamental de Salud del Huila

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

NOVEDADES PRESTADOR

SELECCIONE EL O LOS TIPOS DE NOVEDAD PARA EL PRESTADOR QUE ESTA REPORTANDO

- a) Cierre del prestador
- b) Cambio de director o gerente
- c) Cambio de domicilio
- d) Cambio de nomenclatura
- e) Cambio de sede
- f) Cambio de director o gerente
- g) Cambio del acto de constitución
- h) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)
- i) Cambio de razón social que no implique cambio de NIT

IDENTIFICACION DEL PRESTADOR

Código de habilitación sede principal: 410010009601
Clase de Prestador: Profesional Independiente
Nombres y Apellidos del PI o Razón Social de la IPS: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Tipo Documento: Cedula de Ciudadanía
Número Documento: 26592132
Tipo de Persona: NATURAL
Sitio Web: []

RETIRAR TODAS LAS SOLICITUDES DE NOVEDADES DEL PRESTADOR

Grabar Nuevo Buscar Ayuda





prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial

Secretaría Departamental de Salud del Huila

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

NOVEDADES SEDE

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código habilitación sede principal: 410010009601
Nombres y apellidos del PI o Razón social de la IPS: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Clase de Prestador: Profesional Independiente

DATOS DE LA SEDE

Código habilitación sede: 410010009601-MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Nombre de la Sede: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Departamento: Huila
Municipio: NEIVA

SELECCIONE EL O LOS TIPOS DE NOVEDAD DE SEDE QUE ESTA REPORTANDO

a) Cierre Sede e) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax, correo electrónico)
 b) Cambio de domicilio f) Cambio de director, gerente o responsable
 c) Cambio de nomenclatura g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social
 d) Cambio de sede principal h) Cambio de horario de atención

DATOS DE LA SEDE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD QUE PRESENTA LA NOVEDAD

Centro Poblado: NEIVA
Zona: URBANA
Teléfono(s): 8718896
Fax: 8715068
Correo Electrónico: mclozadap@hotmail.com

7. Cuando se activa el ítem, inmediatamente aparecen los campos asociados para hacer la modificación.
8. Realizar la modificación
9. Grabar

SI DESEO ABRIR NUEVOS SERVICIOS

Inicio **MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO**

Picar APERTURA SERVICIO

ICO TEC
CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Dirección Aseguramiento Salud Pública
Prestación de Servicios

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Secretaría Departamental de Salud del Huila

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

NOVEDADES SERVICIOS

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código habilitación sede principal: 410010009601
Nombres y apellidos del PI o Razón social de la IPS: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Clase de Prestador: Profesional Independiente

DATOS DE LA SEDE

Código habilitación sede: 410010009601-MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Departamento - Municipio sede: Huila - NEIVA

APERTURA DE SERVICIOS

a) Apertura Servicio. Señor PRESTADOR: Usted deberá GUARDAR todos los servicios que desea HABILITAR. Y posteriormente deberá ir a la acción NOVEDADES CAPACIDAD INSTALADA para guardar esta información si aplica para su NOVEDAD.

REGISTRAR GRUPO Y SERVICIO

Grupo: Servicio:

INTRAMURAL

Ambulatorio Hospitalario

EXTRAMURAL

Móvil Domiciliario Otras

TELEMEDICINA

Centro Referencia Institución Remisora

COMPLEJIDAD

Baja Media Alta

Inicio **MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO** viernes 08 de mayo de 2015 (1:27 p. m.)



APERTURA SEDE

- Picar apertura sede.
- Diligenciar la información completa
- Grabar
- Picar servicios
- Especificar servicios a habilitar
- Grabar

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial
Secretaría Departamental de Salud y Bienestar

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

SEDE

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código Habilitación: 410010009601
Nombres y Apellidos del PI o Razón Social de la IPS: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Clase de Prestador: Profesional Independiente

DATOS DE LA SEDE

Nombre de la Sede: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Departamento: Huila
Municipio: [dropdown]
Centro Poblado: [dropdown]
Zona: [dropdown]
Dirección: [input]
Barrio: [input]
Teléfono(s): [input]
Fax: [input]
Correo Electrónico: [input]

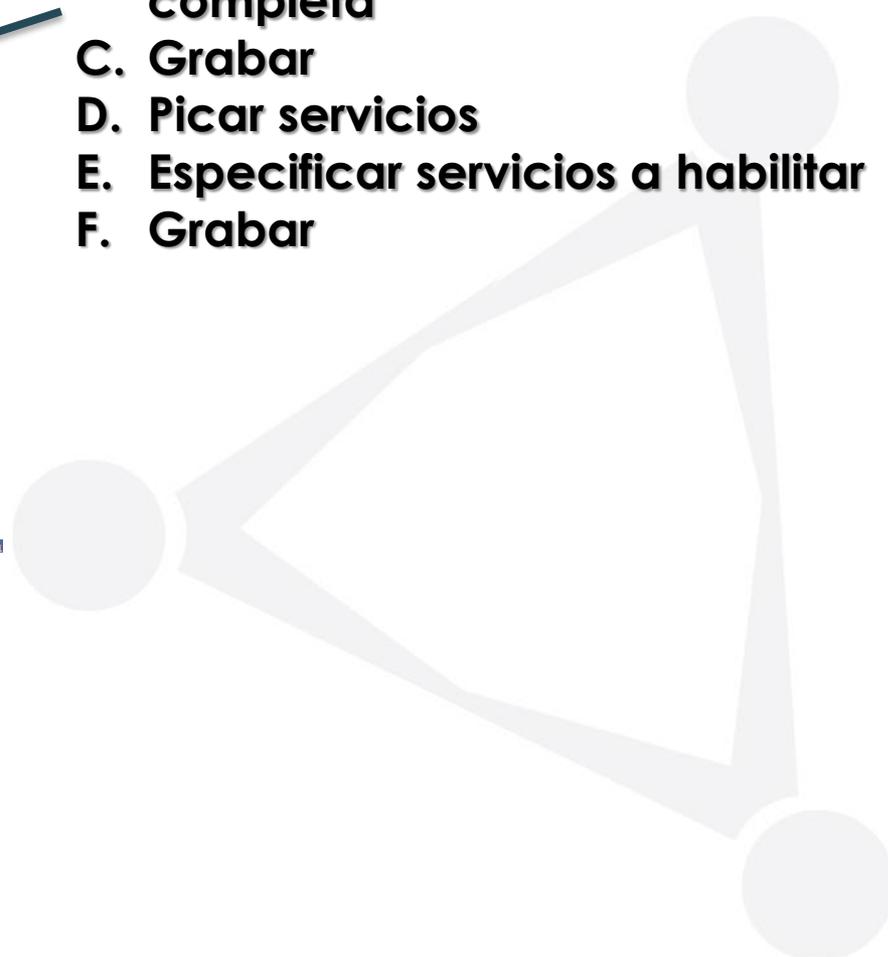
HORARIO

Lunes	00 a 00	Martes	00 a 00
Miércoles	00 a 00	Jueves	00 a 00
Viernes	00 a 00	Sábado	00 a 00
Domingo	00 a 00		

Para visualizar las sedes que se han guardado, oprima el botón NUEVO y luego el botón BUSCAR.

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/novedades/apertura_sedes.aspx?pageTitle=Sede&pageHlp= viernes 08 de mayo de 2015 (1)



Para imprimir formulario...



prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Secretaría Departamental de Salud del Huila

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

NOVEDADES SERVICIOS

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código habilitación sede principal: 410010009601
Nombres y apellidos del PI o Razón: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
PRUEBAS social de la IPS:
Clase de Prestador: Profesional Independiente

DATOS DE LA SEDE

Código habilitación sede: 410010009601-MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Departamento - Municipio sede: Huila - NEIVA

APERTURA DE SERVICIOS

a) Apertura Servicio. Señor PRESTADOR: Usted deberá GUARDAR todos los servicios que desea HABILITAR. Y posteriormente deberá ir a la acción NOVEDADES CAPACIDAD INSTALADA para guardar esta información si aplica para su NOVEDAD.

SELECCIONE DE LA SIGUIENTE RELACION EL SERVICIO AL CUAL DESEA REGISTRAR LA NOVEDAD

Grupo	Código Servicio	Servicio	Ambulatorio	Hospitalario	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras Extramural	Centro Remisora	Institucion Referencia	Complejidad Baja	Complejidad Media	Complejidad Alta
Consulta

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/novedades/formulario_novedades.aspx?pageID=Imprimir Formulario Novedades&pageID=... 08 de mayo de 2015 (1:27 p. m.)

8, Para IMPRIMIR FORMULARIO
Picar botón derecho

9, Picar en abrir enlace en pestaña nueva

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inicio_externos.htm

Formulario de Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Secretaría Departamental de Salud del Huila

Grabar Nuevo Buscar Ayuda

NOVEDADES SERVICIOS

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código habilitación sede principal: 410010009601
Nombres y apellidos del PI o Razón: MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
PRUEBAS social de la IPS:
Clase de Prestador: Profesional Independiente

DATOS DE LA SEDE

Código habilitación sede: 410010009601-MARTHA CECILIA LOZADA PERDOMO
Departamento - Municipio sede: Huila - NEIVA

APERTURA DE SERVICIOS

a) Apertura Servicio. Señor PRESTADOR: Usted deberá GUARDAR todos los servicios que desea HABILITAR. Y posteriormente deberá ir a la acción NOVEDADES CAPACIDAD INSTALADA para guardar esta información si aplica para su NOVEDAD.

SELECCIONE DE LA SIGUIENTE RELACION EL SERVICIO AL CUAL DESEA REGISTRAR LA NOVEDAD

Grupo	Código Servicio	Servicio	Ambulatorio	Hospitalario	Unidad Móvil	Domiciliario	Otras Extramural	Centro Remisora	Institucion Referencia	Complejidad Baja	Complejidad Media	Complejidad Alta
Consulta

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/novedades/formulario_novedades.aspx?pageID=Imprimir Formulario Novedades&pageID=... 08 de mayo de 2015 (1:27 p. m.)

- Abre enlace en una pestaña nueva
- Abrir enlace en una ventana nueva
- Abrir el enlace en una ventana de incógnito
- Guardar enlace como...
- Copiar dirección de enlace
- AdBlock
- Inspeccionar elemento Ctrl+Mayús+I

10. Imprimir 2 formularios firmar , adjuntar documentos, AUTOEVALUACIÓN (si se requiere) y entregar a ETS



prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/inscripcion/formulario.aspx

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

*** Fecha de impresión: jueves 07 de mayo de 2015 (12:02 p. m.)

*** Copia PRESTADOR

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1. Código de Prestador Principal			2. Fecha Inscripción			3. No. Radicación			4. Código de Sede		
Dep	Mun	Consecutivo	Sede	Año	Mes	Día	Dep	Mun	Consecutivo	Sede	

5. Fecha Renovación			6. Fecha Vencimiento			7. Entidad que registra		
Año	Mes	Día	Año	Mes	Día			

A. IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR

9. Clase de Prestador
Profesional Independiente

9. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
JULIAN ANDRES PEREZ VEGA

10. Tipo Identificación
Cedula de Ciudadanía

11. Número
83254541

12. DV

13. Tipo de Persona
NATURAL

14. Naturaleza Jurídica

15. Sitio Web

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

16. Departamento
Huila

17. Municipio
TESALIA

18. Dirección
KRA 5 # 6-16

19. Teléfono
3212113899

20. Fax
NO TIENE

21. Correo Electrónico
julianperez543@hotmail.com

Representante Legal

22. Primer Apellido

23. Segundo Apellido

24. Primer Nombre

25. Segundo Nombre

26. Tipo Identificación

27. Número

28. Forma de Vinculación



11. Regresar después de 8 DÍAS a ETS y solicitar copia autorizada de habilitación y forma que consta que está HABILITADO

INFORMACION GRABADA

Entidad Territorial de Salud:

Número NIT/CC:

Documento:

Nombre Prestador:

Clase de Prestador:

Departamento:

Número de la Sede:

Nombre de la Sede:

Municipio:

Código Habilitación Sede Principal:

Código Habilitación Sede:

Número de Radicación:

Fecha de Radicación:

Firma del Responsable:

Nombre y apellidos del responsable:

CC:

INFORMACION GRABADA



"Huila Competitivo"

