

Fwd: Denuncia práctica ilegal Palmira

Recibidos



Paula Andrea Largo Pelaez <palargo@valledelcauca.gov.co>
para JORGE, mi

jue, 8 abr. 17:25

Cordial Saludo,
Por favor dar respuesta al denunciante, se programara visita.

Cordialmente,

Paula Andrea Largo Peláez
Líder de Programa - SUH
Secretaría Departamental de Salud
Gobernación del Valle del Cauca
palargo@valledelcauca.gov.co
Carrera 76 No.4-30

----- Forwarded message -----

De: **Nora Elena Muñoz Ruiz** <nomunoz@valledelcauca.gov.co>
Date: mié, 7 de abr. de 2021 a la(s) 21:02
Subject: Fwd: Denuncia práctica ilegal Palmira
To: Paula Andrea Largo Pelaez <palargo@valledelcauca.gov.co>
Cc: Lucy Molano Mejia <lmolano@valledelcauca.gov.co>

Cordial saludo
Dra Paula Largo
Por favor realizar trámite correspondiente

Dra Maria Cristina sugiere visita

Quedo atenta

Gracias

----- Forwarded message -----

De: **Maria Cristina Lesmes Duque** <mclesmes@valledelcauca.gov.co>
Date: dom, 4 de abr. de 2021 a la(s) 18:28
Subject: Fwd: Denuncia práctica ilegal Palmira
To: Nora Elena Muñoz Ruiz <nomunoz@valledelcauca.gov.co>

Visita urgente

----- Forwarded message -----

De: **Matias Hassan** <matiashl@gmail.com>
Date: mar, 30 de mar. de 2021 a la(s) 17:24
Subject: Denuncia práctica ilegal Palmira
To: <mclesmes@valledelcauca.gov.co>

Estimada Secretaria de Salud

Junto con saludarlos quiero denunciar a un inescrupuloso ciudadano norteamericano que ejerce de manera ilegal en Palmira el Sr Danny Pavah. Este individuo no posee Habilitación en salud para ejercer la profesión quiropractica ya que no es fisioterapeuta ni

10/6/2021

Fwd: Denuncia práctica ilegal Palmira - correspondenciaivc@valledelcauca.gov.co - Correo de Gobernación del Valle
médico. Amparado en otro fisioterapeuta el Sr Sebastian Rengifo está causando causando daños en los pacientes por sus duras y
peligrosas técnicas de tratamiento.

Ruego a ustedes fiscalizar los permisos de trabajo y las habilitaciones en salud de este pseudo profesional.

Están ubicados en el centro médicos popular Calle 34 #27-97 consultorio 306-307

Esperando si pronta respuesta se despide atte

Matias Hassan Lattz
Fisioterapeuta





QUIROPRÁCTICA EN PALMIRA

NO MÁS DOLOR

NOS ESPECIALIZAMOS EN

- Dolor lumbar
- Dolor de cuello
- Hernias
- Migrañas
- Masaje terapéutico
- Dolor de codo
- Rehabilitación post cirugía
- Lesiones deportivas
- Acupuntura
- Problemas de hombro
- Escoliosis
- Parálisis facial
- Tunnel del carpo
- Dolor de rodilla
- Dolor en general
- Estrés

TRATAMIENTO NATURAL SIN CIRUGÍA SIN PASTAS

UBICADOS EN

	Centro Médico Popular Calle 34 # 27 - 97 Esquina	Consultorio 306 - 307
--	---	--------------------------

ESPECIALISTAS

	Dr. Danny Paveh Quiropráctico de USA con 20 años de experiencia.	Sebastián Rengifo M. Fisioterapia Deportiva y Terapeuta Manual Ortopédica
--	---	--

315 5159416

destinyrehabilitacion@gmail.com



10/6/2021

Fwd: Denuncia práctica ilegal Palmira - correspondenciaivc@valledelcauca.gov.co - Correo de Gobernación del Valle

Enviado desde mi iPhone



--

Cordialmente,

Nora Elena Muñoz Ruíz
Subsecretaria de Salud Departamental
Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud del Valle
3184015708



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 1 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20210721-0401



1. OBJETIVO DE LA VISITA

Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación del prestador de servicios de salud, por parte de la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría Departamental de Salud:

PERIODO TRANSITORIO

	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.
X	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. DATOS DEL PRESTADOR

MUNICIPIO:	PALMIRA	FECHA:	21 de julio de 2021	HORA DE INICIO:	9: 20	
NOMBRE DE PRESTADOR:	Sebastián Rengifo Mora (no habilitado)					
NOMBRE DE SEDE:	Sebastián Rengifo Mora (no habilitado)					
TIPO DE PRESTADOR:	IPS:	PI:	X	OSD:	TEP:	No habilitado
CÓDIGO:	No habilitado				CC / NIT:	1115085413
DIRECCIÓN:	CENTRO MEDICO POPULAR CALLE 34 No. 27 -97 Consultorios 306-307				TEL:	3165516152
REPRESENTANTE LEGAL:	NA				CC:	NA
CORREO ELECTRÓNICO:	destinyrehabilitacion@gmail.com					

3. MOTIVO DE VISITA

X	Queja Remitida por correo electronico
	Seguimiento a Medida de Seguridad No. Acta _____
	Otros
DESCRIPCIÓN: Visita de inspeccion vigilancia y control por denuncia de prestacion de servicios por profesional no habilitado	

4. INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

CÓDIGO Y NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
-----------------	---	---	----	-----	-----



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 2 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20210721-0401

739- Fisioterapia

4.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS				4.1.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS (PERIODO TRANSITORIO)				
COMPLEJIDAD C	B	Baja	MODALIDAD M	INTRAMURAL	IM	Intramural		
	M	Media		EXTRAMURAL	Ext D	Extramural Domiciliaria		
	A	Alta			Ext UM	Extramural Unidad Móvil		
DECLARACIÓN DE SERVICIOS	DP	Declarado prestado	TELEMEDICINA	Ext JS	Extramural Jornada de Salud	MODALIDAD	IA	Intramural Ambulatorio
	DNP	Declarado No Prestado		TPRS	Telemedicina Prestador Remisor		IH	Intramural Hospitalario
	PND	Prestado No Declarado		TPRF	Telemedicina Prestador de Referencia		Ext Otras	Extramural Otras
				CATEGORÍAS	TIA		Telemedicina Interactiva	TIR
				TNIA	Telemedicina No Interactiva	TCR	Telemedicina Centro de Referencia	
				TTEX	Telemedicina Telexperiencia			
				TTM	Telemedicina Telemonitoreo			

5. CAPACIDAD INSTALADA						
GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHÍCULO	DP	DNP	PND
CAMAS						
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN						
SALAS						
SILLAS						
CONSULTORIOS						
UNIDAD MÓVIL						
AMBULANCIAS						

6. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
6.1 TALENTO HUMANO	
SERVICIO: 739- Fisioterapia	
CRITERIO:	
No verificado	
HALLAZGOS:	
No verificado	

6.2 INFRAESTRUCTURA	
SERVICIO: 739- Fisioterapia	
CRITERIO:	
No verificado	
HALLAZGOS:	



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 3 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20210721-0401

No verificado

6.3 DOTACIÓN

SERVICIO: 739- Fisioterapia

CRITERIO:

No verificado

HALLAZGOS:

No verificado

6.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

SERVICIO: 739- Fisioterapia

CRITERIO:

No verificado

HALLAZGOS:

No verificado

6.5 PROCESOS PRIORITARIOS

SERVICIO: 739- Fisioterapia

CRITERIO:

No verificado

HALLAZGOS:

No verificado

6.6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

SERVICIO: 739- Fisioterapia

CRITERIO:

No verificado

HALLAZGOS:

- No verificado

6.7 INTERDEPENDENCIA



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 4 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20210721-0401

SERVICIO: 739- Fisioterapia

CRITERIO:

No aplica

HALLAZGOS:

No aplica

7. MEDIDA DE SEGURIDAD

CONSISTENTE EN:		No. ACTA – SERVICIOS – TRABAJOS
CLAUSURA TEMPORAL TOTAL	x	Servicio 739- Fisioterapia
CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL (SERVICIOS)		
SUSPENSIÓN PARCIAL DE TRABAJOS		
SUSPENSIÓN TOTAL DE TRABAJOS		
DECOMISO OBJETOS /PRODUCTOS		
DESTRUCCIÓN O DESNATURALIZACIÓN		
CONGELACIÓN (MEDICAMENTOS-EQUIPOS PRODUCTOS)		
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA DE SEGURIDAD		
RATIFICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD		
NINGUNA		

8. OBSERVACIONES

- Se realiza visita derivada de queja en la cual manifiestan que el señor Danny Paveh oferta servicios sin estar habilitado, al llegar al sitio mencionado en el acta, se evidencia promoción de servicios de salud en los consultorios 306 por parte del fisioterapeuta Sebastián Rengifo y 307 por parte del señor Danny Paveh, se evidencia que el Dr. Rengifo no se encuentra habilitado para prestar servicios de salud, al preguntar por las atenciones que oferta el Sr. Paveh informan que este presta servicio como ayudante, no se evidencian soportes documentales que acrediten que puede brindar este tipo de atención.
- Al llegar a la visita se evidencia que el señor Paveh estaba atendiendo a la Sra. Kelly Marcela López cedula de ciudadanía 1113678103, no se evidencia historia clínica, no se evidencia consentimiento informado.
- Por competencia se traslada caso del Sr. Danny Paveh a la Secretaria Municipal de Salud de Palmira.

9. EXIGENCIAS

- Abstenerse de prestar servicios de salud hasta estar habilitado.
- El señor Danny Paveh no puede atender pacientes hasta tanto no haya legalizado su situación y este autorizado para prestar servicios de acuerdo con las exigencias de la normatividad vigente en Colombia.
- Retirar señalización a nombre del señor Danny Paveh del consultorio 307.



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 5 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20210721-0401

- Solicitar levantamiento de medida una vez este habilitado mediante oficio remitido a la Dra. María Cristina Lesmes radicado en la ventanilla única de la Gobernación del Valle.

10. PERSONAS QUE ATIENDIERON LA VISITA

NOMBRE	CARGO
Sebastián Rengifo	Fisioterapeuta
Danny Pavah	Quiropractico

11. CIERRE DEL ACTA

Se deja constancia, de la visita realizada, al prestador, por parte de la Comisión Técnica de Verificación y se da por terminada la presente diligencia el día 21 de Julio de 2021, siendo las _10: 50_ se lee, aprueba y firma por los que en ella intervinieron. Se extiende copia de esta acta al prestador.

POR EL PRESTADOR

Firma:	Firma:
Nombre: Sebastián Rengifo	Nombre: Danny Pavah
Cédula: 1.115.085.413	Cédula: 1.115.085.413
Cargo: Fisioterapeuta	Cargo: Quiropractico

POR LA COMISIÓN TÉCNICA DE VERIFICACIÓN DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD:

Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Leisin Arroyo S.	Nombre: Yolanda Rengifo	Nombre: Juan David Echeverry
Cédula: 66.939.309	Cédula: 31.396.921	Cédula: 1.144.164.145
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Andrés Bernate.	Nombre: Adriana Giraldo	Nombre: Juan David Echeverry
Cédula: 1.144.044.241	Cédula: 31.396.921	Cédula: 1.144.164.145

26/7/2021

Correo de Gobernación del Valle - ENVIO DE ACTA DE IVC No. 20210721-0401



Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>

ENVIO DE ACTA DE IVC No. 20210721-0401

1 mensaje

Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: destinyrehabilitacion@gmail.com

21 de julio de 2021, 10:52

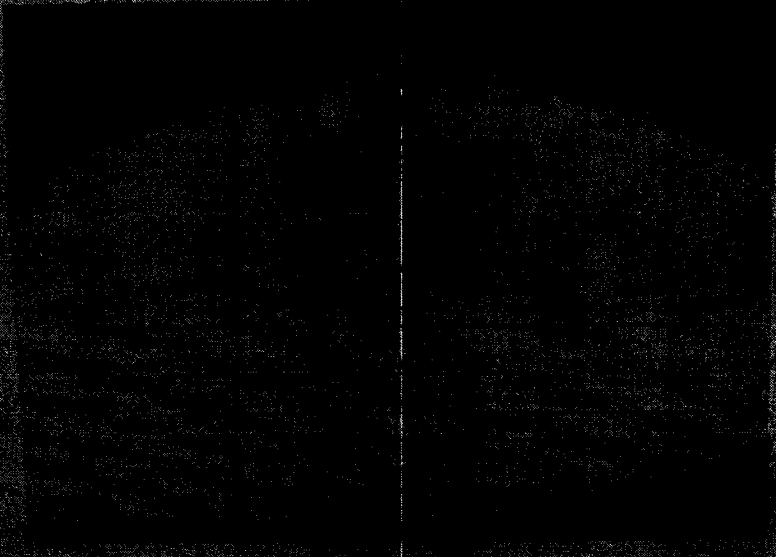
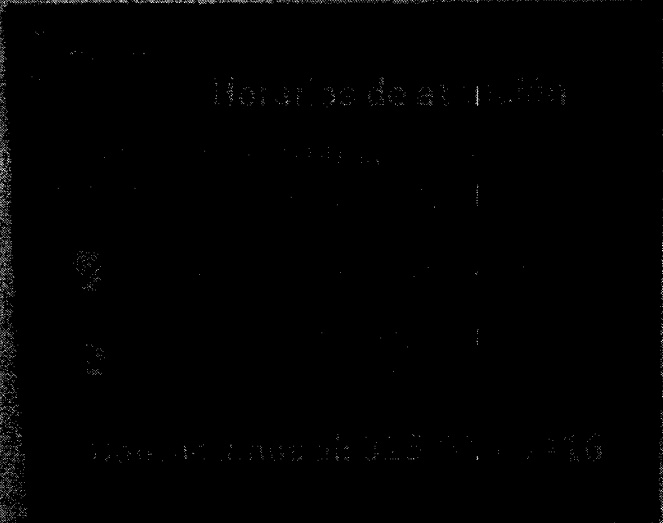
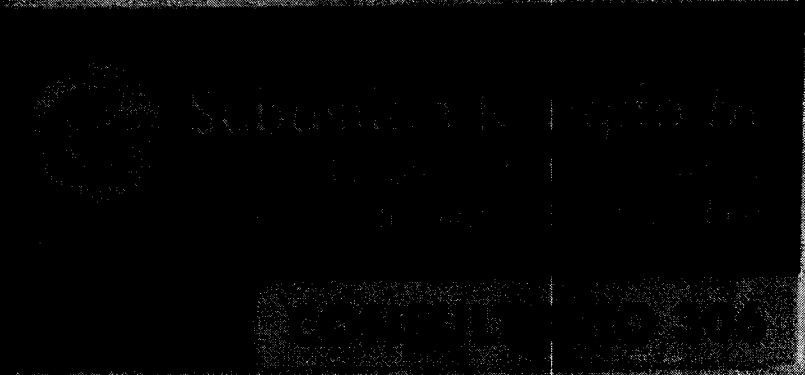
Buenos días

De manera atenta realizamos el envío del acta mencionada en el asunto.

Agradecemos la atención prestada,

LEISIN ARROYO SANCLEMENTE
SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN
Secretaría Departamental de Salud del Valle
Carrera 76 No. 4-30 Barrio Nápoles

 **Sebastian Rengifo Acta Visita de IVC.pdf**
260K





**REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES**

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	------------

Nit:NI

Cédula ciudadanía:CC -

Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica **DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**Departamento Municipio Código de Prestador - Nombre del Prestador Clase de Prestador Empresa Social del Estado Dirección Teléfono(s) Fax Correo Electrónico Razón Social Representante Legal Nivel Atención Prestador Carácter Territorial Fecha de Inscripción Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:49 p.m.)



REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	-----------

NIT/CC: -
 Naturaleza Jurídica:

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Municipio:
 Código de Prestador: -
 Nombre del Prestador:
 Clase de Prestador: Carácter Territorial:
 Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Municipio:
 Código de la Sede: - Sede principal:
 Nombre de la Sede:
 Gerente: Zona:
 Dirección: Barrio:
 Centro poblado: Fax:
 Teléfono(s): Correo Electrónico:
 Fecha de Apertura:

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:49 p.m.)

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	-----------

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza información en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolución 3100 de 2019.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la información en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021. También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad Intramural: Ambulatorio Intramural: Hospitalario Extramural: Unidad Móvil
 Extramural: Domiciliario Extramural: Otras Extramural Telemedicina: Centro Referencia
 Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:49 p.m.)

Excel Word Texto

(1) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	PALMIRA	7652012884	01	Sebastian Rengifo Mora	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0181854

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>			
Naturaleza Jurídica	<input type="text"/>				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	<input type="text" value="7652012884"/>	<input type="checkbox"/>	Clase de Prestador	<input type="text"/>	
Empresa Social del Estado	<input type="text"/>		Nivel Atención Prestador	<input type="text"/>	Carácter Territorial <input type="text"/>
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	<input type="text"/>		Municipio	<input type="text"/>	
Código de la Sede	<input type="text" value="7652012884"/>	<input type="text" value="01"/>			
Nombre de la Sede	<input type="text"/>				
CAPACIDAD INSTALADA					
Grupo	<input type="text"/>				
Concepto	<input type="text"/>				

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:50 p.m.)

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Plazas	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Valle del cauca	PALMIRA	7652012884	01	Sebastian Rengifo Mora	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Valle del cauca	PALMIRA	7652012884	01	Sebastian Rengifo Mora	SALAS	Procedimientos	1			0	

REGISTRO ACTUAL - MEDIDAS DE SEGURIDAD

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	------------

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad Intramural: Ambulatorio Intramural: Hospitalario Extramural: Unidad Móvil
 Extramural: Domiciliario Extramural: Otras Extramural Telemedicina: Centro Referencia
 Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

MEDIDAS DE SEGURIDAD - Ley 9 de 1979 - Artículo 576

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:50 p.m.)

(0) registros encontrados.

1	Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
1							

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SANCIONES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	-----------

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

- Modalidad
- Intramural: Ambulatorio
 - Intramural: Hospitalario
 - Extramural: Unidad Móvil
 - Extramural: Domiciliario
 - Extramural: Otras Extramural
 - Telemedicina: Centro Referencia
 - Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 01 de diciembre de 2021 (7:50 p.m.)

Excel Word Texto

(0) registros encontrados.

1	Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
1							

Nuevo Buscar Ayuda



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

AGENDA VISITA

FECHA DE LA VISITA:	DICIEMBRE 2 DE 2021														
NORMA A EVALUAR															
	Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.														
X	Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.														
TIPO DE VISITA (Señale con X el tipo de visita que corresponda)															
<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Previa</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Reactivación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Certificación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Búsqueda Activa</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Previa	<input type="checkbox"/>	2. Reactivación	<input type="checkbox"/>	3. Certificación	<input type="checkbox"/>	4. Búsqueda Activa	<table border="1"> <tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>5. IVC</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. Seguimiento de Medida</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. Autorización Transitoria</td></tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	5. IVC	<input type="checkbox"/>	6. Seguimiento de Medida	<input type="checkbox"/>	7. Autorización Transitoria
<input type="checkbox"/>	1. Previa														
<input type="checkbox"/>	2. Reactivación														
<input type="checkbox"/>	3. Certificación														
<input type="checkbox"/>	4. Búsqueda Activa														
<input checked="" type="checkbox"/>	5. IVC														
<input type="checkbox"/>	6. Seguimiento de Medida														
<input type="checkbox"/>	7. Autorización Transitoria														
Si señaló 7. Autorización Transitoria en el punto anterior, especifique: TIPO DE AUTORIZACIÓN: Marcar con X y detallar a continuación:															
TIPO	DESCRIPCIÓN														
a) Adecuación temporal en lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o fuera de sus instalaciones	<input type="checkbox"/> Dentro de instalaciones <input type="checkbox"/> Fuera de instalaciones, ¿dónde? <hr/>														
b) Reconvertir o adecuar un servicio de salud temporalmente para la prestación de otro servicio no habilitado	Servicio a reconvertir o adecuar (con modalidad y complejidad): <hr/> ¿Por cuál servicio? (con modalidad y complejidad): <hr/>														
c) Ampliar la capacidad instalada de un servicio de salud habilitado.	Apertura de (Nº) <hr/> camas o camillas para el servicio (s) de <hr/>														
d) Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes a habilitadas.	Servicio a modificar (con complejidad y modalidad): <hr/> Modificación de modalidad a: <hr/> Modificación de complejidad a: <hr/>														

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.



Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11
Edificio Palacio de San Francisco





**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

e) Prestar otros servicios de salud no habilitados.	Nombre de servicios a prestar no habilitados:
PRESTADOR:	SEBASTIAN RENGIFO MORA
NOMBRE SEDE:	SEBASTIAN RENGIFO MORA
CLASE DE PRESTADOR:	PI
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	7652012884-01
RESPONSABLE DE VISITA Y ACTIVIDADES	JUAN D. ECHEVERRY <ul style="list-style-type: none"> - Notificación - Presentación visita - Distribución estándares - Diligenciamiento de acta - Cierre visita - Consolidar informe - Entrega al responsable de la comisión
RECORRIDO POR INSTALACIONES:	TODOS O JUAN D. ECHEVERRY – LEYDI GARCIA

SERVICIOS

CODIGO - NOMBRE	Modalidad	Complejidad
739 FISIOTERAPIA		

CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL

GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHÍCULO
CAMAS			
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN			
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1	
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1	
UNIDAD MOVIL			
AMBULANCIAS			

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.



Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11
Edificio Palacio de San Francisco





**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

DISTRIBUCION:

ESTANDARES – CRITERIOS	RESPONSABLE
TALENTO HUMANO Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA
INFRAESTRUCTURA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA
DOTACIÓN Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA
PROCESOS PRIORITARIOS Todos los Servicios	NA
PROCESOS PRIORITARIOS Propios de los Servicios	NA
HISTORIA CLINICA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA
INTERDEPENDENCIA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	NA

Revisar información en formulario de inscripción

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.



Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11
Edificio Palacio de San Francisco





**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 1 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20211202-0901



1. OBJETIVO DE LA VISITA

Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación del prestador de servicios de salud, por parte de la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaria Departamental de Salud:

PERIODO TRANSITORIO

	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.
X	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. DATOS DEL PRESTADOR

MUNICIPIO:	PALMIRA	FECHA:	2 DE DICIEMBRE DE 2021	HORA DE INICIO:	9:10
NOMBRE DE PRESTADOR:	SEBASTIAN RENGIFO MORA				
NOMBRE DE SEDE:	SEBASTIAN RENGIFO MORA				
TIPO DE PRESTADOR:	IPS:	PI:	X	OSD:	TEP:
CÓDIGO:	7652012884-01	CC / NIT:	1115085413		
DIRECCIÓN:	Calle 34# 27-97 Consultorio 306-307	TEL:	3165516152		
REPRESENTANTE LEGAL:	NO APLICA	CC:	NO APLICA		
CORREO ELECTRÓNICO:	destinyrehabilitacion@gmail.com				

3. MOTIVO DE VISITA

	Queja No. _____
X	Seguimiento a Medida de Seguridad No. Acta 20210721-0401
	Otros

DESCRIPCIÓN:

Realizar visita de inspeccion, vigilancia y control derivada de solicitud de levantamiento de medida de seguridad

4. INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 2 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20211202-0901

CÓDIGO Y NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
739 FISIOTERAPIA	IM	SC			

4.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS				4.1.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS (PERIODO TRANSITORIO)					
COMPLEJIDAD C	B	Baja	MODALIDAD M	INTRAMURAL	IM	Intramural	MODALIDAD	IA	Intramural Ambulatorio
	M	Media		EXTRAMURAL	Ext D	Extramural Domiciliaria		IH	Intramural Hospitalario
	A	Alta		Ext UM	Extramural Unidad Móvil	Ext JS		Extramural Jornada de Salud	Ext Otras
DECLARACIÓN DE SERVICIOS	DP	Declarado prestado	TELEMEDICINA	TPRS	Telemedicina Prestador Remisor	CATEGORÍAS	TIR	Telemedicina Institución Remisora	
	DNP	Declarado No Prestado		TPRF	Telemedicina Prestador de Referencia		TIA	Telemedicina Interactiva	
	PND	Prestado No Declarado		TNIA	Telemedicina No Interactiva		TTEX	Telemedicina Telexperiencia	
							TCR	Telemedicina Centro de Referencia	
							TTM	Telemedicina Telemonitoreo	

5. CAPACIDAD INSTALADA						
GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHÍCULO	DP	DNP	PND
CAMAS						
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN						
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1				
SILLAS						
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1				
UNIDAD MÓVIL						
AMBULANCIAS						

6. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
6.1 TALENTO HUMANO	SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)
CRITERIOS:	Sin criterios especificado en acta 20210721-0401
HALLAZGOS:	<ul style="list-style-type: none"> No verificado

6.2 INFRAESTRUCTURA	SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)
CRITERIOS:	



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 3 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20211202-0901

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:

- No verificado

6.3 DOTACIÓN

SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)

CRITERIOS:

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:

- No verificado

6.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)

CRITERIOS:

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:

- No verificado

6.5 PROCESOS PRIORITARIOS

SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)

CRITERIOS:

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:

- No verificado

6.6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)

CRITERIOS:

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 4 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20211202-0901

- No verificado

6.7 INTERDEPENDENCIA

SERVICIO: 739 FISIOTERAPIA (IM) (SC)

CRITERIOS:

Sin criterios especificado en acta 20210721-0401

HALLAZGOS:

- No verificado

7. MEDIDA DE SEGURIDAD

CONSISTENTE EN:	No. ACTA – SERVICIOS – TRABAJOS
CLAUSURA TEMPORAL TOTAL	
CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL (SERVICIOS)	
SUSPENSIÓN PARCIAL DE TRABAJOS	
SUSPENSIÓN TOTAL DE TRABAJOS	
DECOMISO OBJETOS /PRODUCTOS	
DESTRUCCIÓN O DESNATURALIZACIÓN	
CONGELACIÓN (MEDICAMENTOS-EQUIPOS PRODUCTOS)	
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA DE SEGURIDAD	X Acta 20211202-0901
RATIFICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD	
NINGUNA	

8. OBSERVACIONES

1. La comisión se desplaza a la dirección reportada en REPS.
2. Se realiza presentación de cada uno de los integrantes de la comisión ante persona que atiende inicialmente, líder de la comisión explica el motivo de la visita y el desarrollo de la misma.
3. La presente acta se envía vía correo electrónico a destinyrehabilitacion@gmail.com (registrado en REPS). En caso de requerir asistencia técnica podrá solicitarla al correo electrónico habilitacion@valledelcauca.gov.co las cuales son totalmente gratuitas.
4. Persona que atendió la visita autoriza usar su firma digital para la presente acta.

9. EXIGENCIAS

1. Ninguna



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 5 de 5

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20211202-0901


10. PERSONAS QUE ATIENDIERON LA VISITA

NOMBRE	CARGO
Sebastián Rengifo Mora	Fisioterapeuta

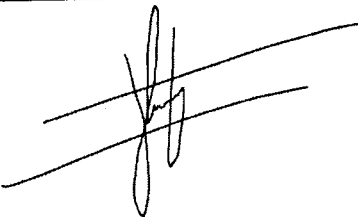


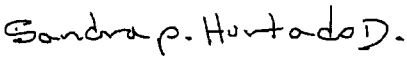
11. CIERRE DEL ACTA

Se deja constancia, de la visita realizada, al prestador, por parte de la Comisión Técnica de Verificación y se da por terminada la presente diligencia el día 2 de diciembre de 2021, siendo las 9:40 se lee, aprueba y firma por los que en ella intervinieron. Se extiende copia de esta acta al prestador.

POR EL PRESTADOR

	
Firma:	Firma:
Nombre: Sebastián Rengifo Mora	Nombre:
Cédula: 1.115.085.413	Cédula:
Cargo: Fisioterapeuta	Cargo:

POR LA COMISIÓN TÉCNICA DE VERIFICACIÓN DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD:

		
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre Juan David Echeverry	Nombre Leydi García	Nombre Betzi Arana
Cédula 1.144.164.145	Cédula 1.112.625.641	Cédula 1.130.607.199
		
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre Sandra Hurtado	Nombre	Nombre
Cédula 31.986.707	Cédula	Cédula



Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>

ACTA IVC 20211202-0901

1 mensaje

Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: destinyrehabilitacion@gmail.com
CCO: visitashabilitacion@gmail.com

2 de diciembre de 2021, 09:40

Cordial saludo,

Favor revisar archivo PDF adjunto

Agradecemos la atención prestada,

Juan David Echeverry
SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN
Secretaría Departamental de Salud del Valle
Carrera 76 No. 4-30 Barrio Nápoles



Libre de virus. www.avast.com

2 archivos adjuntos

 **20211202 2. ACTA IVC SEBASTIAN RENGIFO.pdf**
268K

 **20211202 2. ACTA IVC SEBASTIAN RENGIFO.pdf**
268K