

**\* \* \* D E F I N I T I V O \* \* \***

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

\*\*\*INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.\*\*\*

0500112458 - BELLA VIE S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		0500112458 - BELLA VIE S.A.S			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900524360-0		Nombre o razón social:	BELLA VIE S.A.S	
Fecha de inscripción:	2012/07/24	Fecha de vencimiento:	2022/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JAIRO ADOLFO PATIÑO PATIÑO		Dirección administrativa:	CALLE 32 F # 74 B 76	
Telefono:	4190988-3022298980	Fax:	4190988	Email:	bellaviemed@gmail.com
Municipio:	MEDELLÍN		Departamento:	ANTIOQUIA	

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:		050011245801 - BELLA VIE S.A.S.			
Dirección:	CL 29 # 41-105 CS 503		Barrio:	EL POBLADO	
Telefono:	3220102	Fax:		Email:	bellaviemed@gmail.com
Gerente:	JAIRO ADOLFO PATIÑO PATIÑO		Fecha de Apertura:	2012/07/24	
Municipio:	MEDELLÍN		Departamento:	ANTIOQUIA	

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:		050011245801 - BELLA VIE S.A.S.			
Dirección:	CL 29 # 41-105 CS 503		Barrio:	EL POBLADO	
Telefono:	3220102	Fax:		Email:	bellaviemed@gmail.com
Gerente:	JAIRO ADOLFO PATIÑO PATIÑO		Fecha de Apertura:	2012/07/24	
Municipio:	MEDELLÍN		Departamento:	ANTIOQUIA	

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

## CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI

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

Elaborado por el usuario: 050011245801

Impreso por el usuario: 050011245801

Versión 2.0.

Fecha de impresión: martes 25 de mayo de 2021 (3:06 p. m.).

\*\*\*FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.\*\*\*

0500112458 - BELLA VIE S.A.S.