

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>GOBERNACIÓN DEL NORTE DE SANTANDER</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 02</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 1 de 1</p>



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO EN EL SISTEMA UNICO DE HABILITACION  
PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO CON FUNCIONES DE COORDINADOR  
SUBGRUPO VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

**CERTIFICA:**

Que la Institución Prestadora de Servicios de Salud, denominada **PRINSO IPS SAS**, se encuentra registrada en esta Entidad con el código **No.540010219601**, **Nit. 807005334-5** y fecha de inscripción **8 de Mayo de 2013** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, ubicada en la **Calle 6 No. 7E-26-Barrio Quinta Oriental**, Teléfono: **5775856** del municipio de San José de Cúcuta, representada legalmente por **CLAUDIA MILENA CAMACHO PEDRAZA**, identificado con cédula de ciudadanía número **60.357.907**, fue visitada por una comisión de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, verificando que a la fecha **8 de Octubre de 2013** cumple con los requisitos contemplados en el manual de estándares que establece las Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica en los servicios de:

GRUPO	COD. SERV	SERVICIO HABILITADO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	No. DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	314	FISIOTERAPIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520336
	315	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520361
	337	OPTOMETRIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520469
	344	PSICOLOGIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520549
	349	SALUD OCUPACIONAL	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	520363
	352	TERAPIA OCUPACIONAL	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520334
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	520292

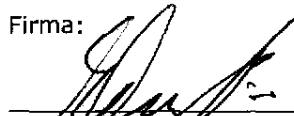
 <p><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER</p>	<p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>	 <p>GOBIERNO DEPARTAMENTAL <b>GOBERNACION</b> NORTE DE SANTANDER</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 02</p>	<p><b>COMUNICACION EXTERNA</b></p>	<p>Página 1 de 1</p>

Además, que a la fecha de la visita de verificación cumple con las Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera y de Capacidad Técnico Administrativa, definidas para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud en el Sistema Único de Habilitación según el Decreto 1011 de 2006, Resolución 1043 de 2006 y Resoluciones 2680 y 3763 de 2.007 del Ministerio de la Protección Social.

**Certificación No.: 910**

Dada en san José de Cúcuta, a los veinte (20) días del mes de Noviembre de 2.013.

Firma:



**EDUARDO ADOLFO MORA JARAMILLO.**  
Profesional especializado con funciones de Coordinador  
Subgrupo Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

Elaboro: Gloria Montaño Moncada-  
Aprobó: Eduardo A. Mora Jaramillo.-

Firma del recibido: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_