

**\* \* \* 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.\*\*\*

0500100359 - IPS CLINICA ODONTOLOGICA DIENTES SANOS CODIS

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		0500100359 - ZG SALUD ORAL SAS	
NI:Nit / CC:Cédula	NI:811033356-0		Nombre o razón social: ZG SALUD ORAL SAS
Fecha de inscripción:	2006/11/17		Clase de prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA
Empresa Social del Estado:	NO		Carácter Territorial de la Entidad:
Representante Legal:	FRANK GIOVANNY LOPEZ MAYO		Dirección administrativa: DG 50 # 49-14 CS 303 - BARRIO:CENTRO
Telefono:	5745114975	Fax:	5745114975
Email:		gerencia@dientessanosmedellin.com	
Municipio:	MEDELLÍN		Departamento: ANTIOQUIA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:		050010035902 - IPS CLINICA ODONTOLOGICA DIENTES SANOS CODIS	
Dirección:	DG 50 # 49-14 CS 303		Barrio: CENTRO
Telefono:	5745114975	Fax:	5745114975
Email:		direccion@dientessanosmedellin.com	
Gerente:	FRANK GIOVANNY LOPEZ MAYO		Fecha de Apertura: 2008/02/13
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:		050010035902 - IPS CLINICA ODONTOLOGICA DIENTES SANOS CODIS	
Dirección:	DG 50 # 49-14 CS 303		Barrio: CENTRO
Telefono:	5745114975	Fax:	5745114975
Email:		direccion@dientessanosmedellin.com	
Gerente:	FRANK GIOVANNY LOPEZ MAYO		Fecha de Apertura: 2008/02/13
Municipio:	MEDELLÍN		Departamento: ANTIOQUIA
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Jul 24 2024 4:32PM		Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud: 20240701 - 20250630

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
CONSULTA EXTERNA	311	ENDODONCIA	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	338	ORTODONCIA	SI
CONSULTA EXTERNA	343	PERIODONCIA	SI
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	SI
CONSULTA EXTERNA	396	ODONTOPEDIATRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	410	CIRUGÍA ORAL	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI

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

Elaborado por el usuario: 050010035902

Impreso por el usuario: 050010035902

Versión 2.0.

Fecha de impresión: miércoles 24 de julio de 2024 (4:32 p.m.).

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

0500100359 - IPS CLINICA ODONTOLOGICA DIENTES SANOS CODIS