

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.

Información al usuario.

Señor(a), USUARIO(A):

1. La siguiente información ha sido diligenciada y registrada por el prestador UNIVHERSE S.A.S., en su sede de prestador UNIVHERSE SEDE 1 del municipio de MEDELLÍN - departamento de ANTIOQUIA, en la Base de Datos del REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.
2. La actualización de esta información depende del PRESTADOR que habilita el servicio.
3. Esta información NO reemplaza la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN.

SERVICIO HABILITADO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		0500124155 - UNIVHERSE S.A.S.			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:901539689	Nombre o razón social:	UNIVHERSE S.A.S.		
Representante Legal:	LUIS ESTEBAN ARIAS TAPIERO	Dirección administrativa:	CARRERA 25A #1A SUR -45 LOCALES 4681 - 4676		
Telefono:	3054177428	Fax:		Email:	info@univherse.com
Municipio:	MEDELLÍN	Departamento:	ANTIOQUIA		

SEDE.

Código y Nombre Sede:		050012415502 - UNIVHERSE SEDE 1			
Gerente:	LUIS ESTEBAN ARIAS TAPIERO	Dirección:	CARRERA 25A #1A SUR -45 LOCALES 4681 - 4676	Barrio:	POBLADO
Telefono:	3054177428	Fax:		Email:	info@univherse.com
Municipio:	MEDELLÍN	Departamento:	ANTIOQUIA		

SERVICIO DE SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Convenciones:.

GRUPO SER:Grupo del servicio	COD SER:Código del servicio	NOMBRE SERVICIO:Nombre del servicio de salud	M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM:Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS:Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina	M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina
M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PR TNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PR TE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PR TM:Modalidad Prestador Referencia-Telemonitoreo	M-PR E:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina	M-PR TE:Modalidad Prestador Remisor-Telexperticia	M-PR TE:Modalidad Prestador Remisor-Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD	DISTI:Distintivo de Servicio de Salud	FEC-AP:Fecha de apertura del servicio

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PR TI	M-PR TNI	M-PR TE	M-PR TM	M-PR E	M-PR ET	COMPL	DISTI	FEC-AP
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	M	DHSS0689147	20241219

ESPECIFICIDADES DEL SERVICIO DE SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

El servicio de salud no cuenta con especificidades declaradas en el REPS.

En caso de cualquier inquietud con la anterior información o el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria de Salud e Inclusión Social - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801 - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co