

**RESOLUCION N° 5 - - - 1897**

**POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE PRACTICA MEDICA CATEGORÍA II AL  
PRESTADOR: ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO – SANTA ROSA DEL SUR DEL  
BOLÍVAR**

**LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR**

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, Resolución 482 de 2018 y:

**CONSIDERANDO**

En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2.001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el Sector Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Territorio de su Jurisdicción, atendiendo las disposiciones Nacionales sobre la materia.

Que el Decreto 1011 de 2006, define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el artículo 1 de la Resolución 482 de 2018, "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generados de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica", establece que el objeto de la presente resolución es reglamentar tanto el uso de equipos generador de radiación ionizante y su control de calidad en prácticas médicas, veterinarias, industriales o de investigación, a través del otorgamiento de licencias para el ejercicio de dichas prácticas, como la prestación de servicios de protección radiológica.

Que el artículo 2 establece que la mencionada resolución se aplicara a "Toda persona natural o jurídica que en las prácticas a que refiere el artículo anterior, hagan uso de equipos generadores de radiación ionizante.

Que el artículo 19, establece que los prestadores de salud interesados en realizar una práctica médica que haga uso de equipos generados de radiación ionizante, móviles o fijos, deberán solicitar licencia de practica medica ante la entidad.

Que el Prestador: ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO – SANTA ROSA DEL SUR DE BOLÍVAR, Identificada con el NIT..829.001.256; ubicado Calle 13 N°.20 A – 30 P1 L1 Barrio Idema, SANTA ROSA DEL SUR – BOLÍVAR, Teléfono 5697288 - 5607400,Indicativo 095, Cel. 3165414629 Representante Legal: GLORIA SOFIA OVALLE HERRERA identificado con C.C.52.083.939 de Santa Rosa del Sur, solicitó ante la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, que se le otorgue Licencia de práctica: MEDICA, categoría: II, para lo cual presentó los requisitos exigidos en la Resolución 482 de 2018, Artículo 23.

Que se practicó visita de verificación previa de cumplimiento de la Resolución 482 de 2018 al Prestador: ESE HOSPITAL MENUEL ELKIN PATARROYO como consta en acta de fecha 17 Diciembre 2019, suscrita por el funcionario y/o contratista de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar URIEL MERCADO RIVERA.

Que después de analizados y verificados los documentos y requisitos aportados por el prestador, se concluye que éste cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 21 de la Resolución 482 de 2018, de conformidad con la constancia contenida en la lista de chequeo, la cual hace parte integral de la presente resolución.

Que de acuerdo con el artículo 25 de la resolución 482 de 2018, establece que las licencias de prácticas médicas categoría II tendrá una vigencia de cuatro (4) años contados a partir de la firmeza del acto

