CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA.

DIRECCIÓN DE OFERTA DE SERVICIOS.

DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en su sede de prestador HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - (732360092501) del municipio de DOLORES - departamento de TOLIMA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**7323600925 - HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:890700568-4	Nombre o razón social:	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
Fecha de inscripción:	2007/11/17	Fecha de vencimiento:	2023/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CATERINE HERNANDEZ ORTIZ			Dirección administrativa:	CRA 6 #9-02
Telefono:	3175173293 - 313 4378830	Fax:		Email:	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com;institucional@hospitalsanrafaeldolores.gov.co
Municipio:	DOLORES			Departamento:	TOLIMA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	38	19951221		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**732360092501 - HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - (732360092501)**				
Dirección:	CRA 6 #9-02			Barrio:	SAN RAFAEL
Telefono:	3175173293 - 313 437 8830	Fax:		Email:	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com;institucional@hospitalsanrafaeldolores.gov.co

Gerente:	CATERINE HERNANDEZ ORTIZ	Fecha de Apertura:	2007/11/17
Municipio:	DOLORES	Departamento:	TOLIMA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	732360092501 - HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - (732360092501)				
Dirección:	CRA 6 #9-02			Barrio:	SAN RAFAEL
Telefono:	3175173293 - 313 437 8830	Fax:		Email:	hospitalsanrafaeldolores@gmail.com;institucional@hospitalsanrafaeldolores.gov.co
Gerente:	CATERINE HERNANDEZ ORTIZ		Fecha de Apertura:	2007/11/17	
Municipio:	DOLORES		Departamento:	TOLIMA	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024936
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024937
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024938
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024939
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024940
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024941
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20071117	DHSS0024942
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190621	DHSS0024943
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20071117	DHSS0024944

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20071117	DHSS0024945
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024946
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024947
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20071117	DHSS0024948

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extramural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA		07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A14:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A11:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A14:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL		07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A14:00	
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN		07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A14:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A14:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	3
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OET340	TERRESTRE	2014	10007691024	20140804
AMBULANCIAS	BÁSICA	KZU763	TERRESTRE	2022	10025532918	20220416

AMBULANCIAS	BÁSICA	GRS560	TERRESTRE	2021	10020618285	20200721

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día lunes 19 de septiembre de 2022 (10:12 a.m.).

VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR.
DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

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

Elaborado por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Impreso por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Versión 3.0.

Fecha de impresión: lunes 19 de septiembre de 2022 (10:12 a.m.).

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Número Estampilla		73-5005681509225212		183337
Tipo Contratista N/A	Hospital San Rafael			
C.C. ó Nit.	890700568	Regimen	N/A	
Tipo Acto	Tramite			
	Número Acto	25918	Fecha	2022
	Valor Acto con IVA	$ 0,00	Valor Acto sin IVA	$ 33.333,00
	Nombre Estampilla PRO	Para el bienestar del Adulto mayor	Valor Estampilla	$ 7.000,00
	Fecha Pago	2022-09-15		
	Fecha Impresión	2022-09-15		

0183337

El Tolima nos une"
Edificio de la Gobernación del Tolima
Carrera 3 Calles 10 y 11, Piso 9
Código Postal 730006