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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA.

DIRECCIÓN DE OFERTA DE SERVICIOS.

DIRECTDRA DE DFERTA DE SERVICIDS.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I, en su sede de prestador HOSPITAL SA ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I del municipio de COYAIMA - departamento de TOLIMA, radicó el formulario de inscripción en Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLÍMA y se considera inscrito con clase de prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADDR.

Código y Nombre del Prestador:	7321700924 - HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:890704495-3	Nombre o razón social:	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	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:	JOSE ANTONIO SOLER GIRALDO			Dirección administrativa:	CALLE 4 #2-05
Telefono:	2278014	Fax:	2278034	Email:	hospital@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co
Municipio:	COYAIMA			Departamento:	TOLIMA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADDR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAO QUE EXPIDE	CIUOAD QUE EXPIOE
ACUERDO	22	19970923		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	732170092401 - HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I				
Dirección:	CALLE 4 NO 2-05			Barrio:	CENTRO
Telefono:	2278014	Fax:	2278034	Email:	hospital@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co
Gerente:	JOSE ANTONIO SOLER GIRALDO			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	COYAIMA			Departamento:	TOLIMA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	732170092401 - HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I				
Dirección:	CALLE 4 NO 2-05			Barrio:	CENTRO
Telefono:	2278014	Fax:	2278034	Email:	hospital@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co
Gerente:	JOSE ANTONIO SOLER GIRALDO			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	COYAIMA			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.

GRUPD SER	COD SER	NDMBRE SERVICID	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	CDMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVD
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	ND	NO	ND	NO	NO	ND	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0176798
INTERNACIÓN	130	HDSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	ND	ND	NO	ND	ND	ND	NO	NO	NO	NO	ND	ND	B	20061117	DHSS0176799
CDNSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	ND	ND	NO	NO	NO	NO	ND	NO	B	20061117	DHSS0176800
CDNSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	ND	SI	ND	ND	ND	ND	NO	NO	NO	NO	ND	NO	B	20061117	DHSS0176001
CDNSULTA EXTERNA	334	ODONTDLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ND	NO	NO	NO	NO	NO	ND	B	20061117	DHSS0176802
CDNSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ND	NO	NO	NO	NO	ND	NO	B	20061117	DHSS0176003
APOYO DIAGNÓSTICD Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABDRATORIO CLÍNICO	SI	ND	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0176804
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	20061117	DHSS8176005
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICID FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0176806
APOYD DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ND	NO	NO	NO	NO	SC	20210406	DHSS0132661

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	28218406	DHSS0132662
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	28061117	DHSS8176887
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	28061117	DHSS8176888
ATENCION INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	28061117	DHSS8176889
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	28661117	DHSS8176816
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	28861117	DHSS0176611

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

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	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A16:00		

CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A11:00-13:00A17:00	07:00A11:00-13:00A17:00	07:00A11:00-13:00A17:00	07:00A11:00-13:00A17:00	07:00A11:00-13:00A16:00		
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 CLÍNICD	07:00A09:30	07:00A09:30	07:00A09:30	07:00A09:30	07:00A09:30		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A16:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA						07:00A14:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA						07:00A14:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	07:00A15:00			07:00A15:00			
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A17:00	07:00A12:00-13:00A16:00		
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	5

CAMAS	PEDIÁTRICA	3
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	TPR	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIDS	CONSULTA EXTERNA	1
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTDS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTD925	TERRESTRE	2006	110195	20061117
AMBULANCIAS	BÁSICA	OBI044	TERRESTRE	2010	10000700200	20141105
AMBULANCIAS	BÁSICA	ODU876	TERRESTRE	2015	10008289975	20141105
AMBULANCIAS	BÁSICA	GRS561	TERRESTRE	2021	10021117008	20200922
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN092	TERRESTRE	2023	10026890673	20220822

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 d inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidade asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la norma que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día viernes 26 de agosto de 2022 (10:00 a.m.).

VICTDRIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR.
DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

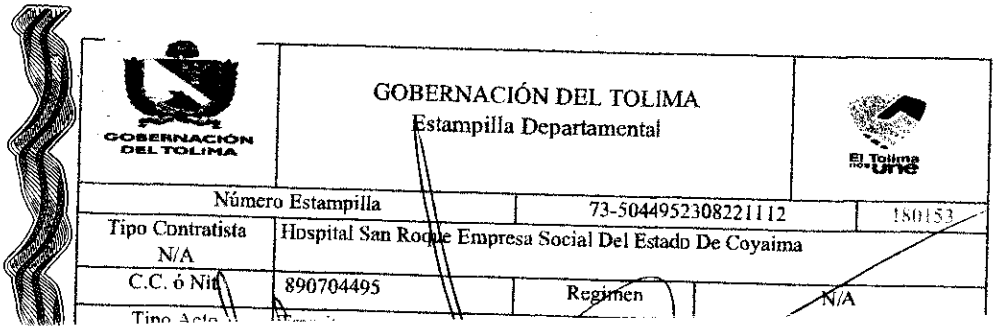
Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REP

Elaborado por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Impreso por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 26 de agosto de 2022 (10:00 a.m


GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Número Estampilla	73-504495230822112	180153
Tipo Contratista N/A	Hospital San Roque Empresa Social Del Estado De Coyaima	
C.C. ó Nit	890704495	Regimen N/A
Tipo Acto		



Número Acto		25583	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		2022-08-23			
Fecha Impresión		2022-08-23			

0179833

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

THOMAS GREG & SONS.