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 ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA, en su sede de prestador HOSPITAL SAN ANTONIO E.S. DE AMBALEMA - (730300101801) del municipio de AMBALEMA - departamento de TOLIMA, radicó el formulario de inscripción en el Regist Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA y se considera inscrito como clase prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7303001018 - HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:890702408-3	Nombre o razón social:	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA		
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:	MAURICIO CUELLAR ARIAS			Dirección administrativa:	CRA 5A #2-89
Telefono:	2856656	Fax:	2856656	Email:	sanantoniohospital@hotmail.com
Municipio:	AMBALEMA			Departamento:	TOLIMA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	018	19960917		

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	730300101801 - HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA - (730300101801)				
Dirección:	CRA 5A #2-89 BARRIO CAMPOALEGRE			Barrio:	CAMPOALEGRE
Telefono:	3156474370-3156474422	Fax:		Email:	gerencia.hospitalesesanantonio@gmail.com
Gerente:	MAURICIO CUELLAR ARIAS			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	AMBALEMA			Departamento:	TOLIMA

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	730300101801 - HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA - (730300101801)				
Dirección:	CRA 5A #2-89 BARRIO CAMPOALEGRE			Barrio:	CAMPOALEGRE
Telefono:	3156474370-3156474422	Fax:		Email:	gerencia.hospitalesesanantonio@gmail.com
Gerente:	MAURICIO CUELLAR ARIAS		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	AMBALEMA		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	20061117	DHSS0134216
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134217
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134218
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134219
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134220
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134221
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0134222
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134223
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0134224
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134225
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134226
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0134227

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	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
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.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ESPECIFICIDAD
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	TRASPLANTE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

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	5
CAMAS	TPR	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	3
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	3
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
SALAS	PARTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OEU819	TERRESTRE	2013	10007887105	20140821
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTD921	TERRESTRE	2005	106288	0
AMBULANCIAS	BÁSICA	KSN471	TERRESTRE	2022	10024955758	20220629

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 inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA, quien manifie haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día jueves 08 de septiembre de 2022 (8:55 a.m.).

VICTORIA EUGENIA NUÑEZ AGUIAR.

DIRECTORA DE OFERTA DE SERVICIOS.

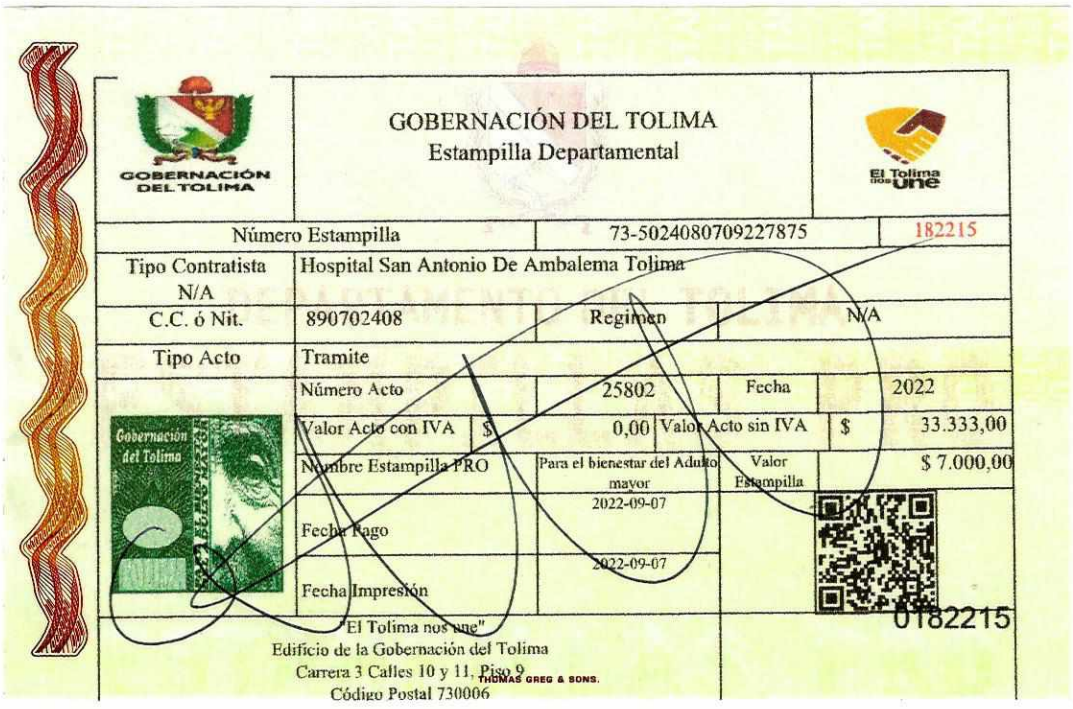
Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REI

Elaborado por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Impreso por el usuario del ente territorial: 73000REPS05

Versión 3.0.

Fecha de impresión: jueves 08 de septiembre de 2022 (8:55 a.r



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Estampilla Departamental

Número Estampilla	73-5024080709227875		182215
Tipo Contratista N/A	Hospital San Antonio De Ambalema Tolima		
C.C. ó Nit.	890702408	Regimen	N/A
Tipo Acto	Tramite		
	Número Acto	25802	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	2022-09-07	
	Fecha Impresión	2022-09-07	

0182215

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

THOMAS GREG & SONS.