## HABILITACION DE SERVICIOS

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Facatativá, Región de Salud Sabana Centro Occidente, en los Puestos de Salud de Guayabal De Siquima, Alban y el Centro de Salud de Subachoque, cuenta con los siguientes servicios habilitados para la ejecución de las actividades contempladas en el convenio SS-CD-CVI-1137-2025, así:

ALBAN

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 | Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI | Nivel Atención Prestador: 2 | Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca | Municipio: ALBÁN

Código de la Sede: 2501900049 - 04

Nombre de la Sede: PUESTO DE SALUD DE ALBAN

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa | Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080363

Servicio: 328-MEDICINA GENERAL

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 |

Modalidades

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | |

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: BAJA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

# GUAYABAL DE SIQUIMA

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

| PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES |
|---|---|---|---|---|---|

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca Municipio: GUAYABAL DE SIQUIMA

Código de la Sede: 2532800049 - 05

Nombre de la Sede: PUESTO DE SALUD DE GUAYABAL DE SÍQUIMA

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080420

Servicio: 328-MEDICINA GENERAL

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 |

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | |

Modalidades

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: BAJA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

# SUBACHOQUE

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

| PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES |
|---|---|---|---|---|---|

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca Municipio: SUBACHOQUE

Código de la Sede: 2576900049 - 10

Nombre de la Sede: CENTRO DE SALUD SUBACHOQUE

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080439

Servicio: 328-MEDICINA GENERAL

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 | 00:00A23:59 |

Modalidades

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | |

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: BAJA

Fecha apertura del servicio: 20240916 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

# ESPECIALISTAS

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

| PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES |
|---|---|---|---|---|---|

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca Municipio: FACATATIVÁ

Código de la Sede: 2526900049 - 01

Nombre de la Sede: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080505

Servicio: 342-PEDIATRÍA

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 07:00A13:00 | 07:00A13:00 | | 07:00A13:00 | 07:00A13:00 | | |

Modalidades

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | SI | |

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

| PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES |
|---|---|---|---|---|---|

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca Municipio: FACATATIVÁ

Código de la Sede: 2526900049 - 01

Nombre de la Sede: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080492

Servicio: 320-GINECOBSTETRICIA

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | 07:00A17:00 | | |

Modalidades

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | SI | |

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC: 899999151 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública

**DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**

Código del Prestador: 2526900049 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

**DATOS DE LA SEDE**

Departamento: Cundinamarca Municipio: FACATATIVÁ

Código de la Sede: 2526900049 - 01

Nombre de la Sede: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

**SERVICIO**

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0080495

Servicio: 329-MEDICINA INTERNA

Horarios

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 08:00A17:00 | 08:00A17:00 | | 08:00A17:00 | |

Modalidades

Intramural

| Intramural |
|---|
| SI |

Extramural

| Unidad móvil | Domiciliario | Jornada de salud | Extramural |
|---|---|---|---|
| NO | NO | SI | |

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

| Telemedicina interactiva | Telemedicina no interactiva | Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|---|---|
| NO | NO | NO | NO |

Telemedicina Prestador de Remisor

| Tele experticia | Tele monitoreo |
|---|---|
| NO | NO |

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Se expide la presente como soporte a la ejecución del convenio SS-CDCVI-1137-2025 el primero (01) de abril de 2026.

**Dr. ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO**
**Gerente**
**ESE Hospital San Rafael de Facatativá**

Elaboró: Profesional de Apoyo primer nivel de atención. Claudia Echavarría P.
Revisó: Director técnico de Centros y Puestos de salud Dr. Hugo Buitrago
Aprobó: Subgerente de Servicios de Salud Dra. Alix Fernanda Cañaveral