

**CERTIFICACION No. 0000742.**

( 25/10/2016 )

**EL SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA, en cumplimiento del artículo 23 del Decreto No. 1011 de 2006 y demás normas concordantes**

**CERTIFICA:**

Que el Prestador de Servicios de Salud denominado(a) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, sede EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA ubicado(a) en la CRA 11 N°27-27 del municipio de TUNJA, presentó formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Boyacá declarando el cumplimiento de las condiciones de habilitación contempladas en el Decreto No. 1011 de 2006 y Resolución No. 1043 de 2006, el 16 de 11.Noviembre de 2006, siendo asignado el código de inscripción No 150010038701.

Que de conformidad con los artículos 18 y 19 del Decreto No. 1011 de 2006, en concordancia con el artículo 14 de la Resolución No. 2003 de 2014, se realizó visita de verificación al prestador del 12/09/2016 al 12/09/2016 por el equipo de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación designado por el Secretario de Salud de Boyacá.

Que según solicitud de expedición de certificación elaborada por el equipo verificador, el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA cumplió con los requisitos exigidos en el Manual de inscripción que establece la capacidad Tecnológica y Científica según lo regulado por el Decreto 1011 de 2006 y Resolución No. 2003 de 2014, para los servicios declarados en el

Que con los documentos aportados por el Prestador de Servicios de Salud se demuestra que cumple con las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, al igual que las condiciones Técnico-administrativas definidas para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud de conformidad con lo regulado por el Decreto No. 1011 de 2006 y la Resolución No. 2003 de 2014.

Que por lo expuesto el Secretario de Salud de Boyacá procede a CERTIFICAR al prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, ubicada en la CRA 11 N°27-27 del municipio de TUNJA, en el cumplimiento de los requisitos de habilitación en los servicios de:

Consecutivo	SEDE	SERVICIO	Nombre	Modalidad	Mod. Extramural	Telemedicina	Complejidad
00387	01	101	GENERAL ADULTOS	Hospitalaria			Alta
00387	01	102	GENERAL PEDIÁTRICA	Hospitalaria			Alta
00387	01	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	Hospitalaria			Media
00387	01	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	Hospitalaria			Media
00387	01	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	Hospitalaria			Media
00387	01	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	Hospitalaria			Alta
00387	01	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	Hospitalaria			Alta
00387	01	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	Hospitalaria			Alta



# Boyacá

Secretaría de la Salud

## SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACA

Despacho

00387	01	112	OBSTETRICIA	Hospitalaria	Alta
00387	01	120	CUIDADO BASICO NEONATAL	Hospitalaria	Media
00387	01	203	CIRUGIA GENERAL	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	204	CIRUGIA GINECOLOGICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	205	CIRUGIA MAXILOFACIAL	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	206	CIRUGIA NEUROLÓGICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	207	CIRUGIA ORTOPEDICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	208	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	212	CIRUGIA PEDIATRICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	215	CIRUGIA UROLOGICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	233	CIRUGIA DERMATOLOGICA	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	235	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	Ambulatoria y Hospitalaria	Alta
00387	01	301	ANESTESIA	Ambulatoria	Media
00387	01	302	CARDIOLOGÍA	Ambulatoria	Media
00387	01	304	CIRUGIA GENERAL	Ambulatoria	Media
00387	01	305	CIRUGIA NEUROLÓGICA	Ambulatoria	Media
00387	01	306	CIRUGIA PEDIÁTRICA	Ambulatoria	Media
00387	01	308	DERMATOLOGÍA	Ambulatoria	Media
00387	01	310	ENDOCRINOLOGÍA	Ambulatoria	Media
00387	01	316	GASTROENTEROLOGIA	Ambulatoria	Media
00387	01	320	GINECOBSTETRICIA	Ambulatoria	Media
00387	01	323	INFECTOLOGÍA	Ambulatoria	Media
00387	01	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	Ambulatoria	Media



00387	01	329	MEDICINA INTERNA	Ambulatoria		Media
00387	01	330	NEFROLOGIA	Ambulatoria		Media
00387	01	331	NEUMOLOGIA	Ambulatoria		Media
00387	01	332	NEUROLOGIA	Ambulatoria	Centro de Referencia	Media
00387	01	335	OFTALMOLOGIA	Ambulatoria		Media
00387	01	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	Ambulatoria		Media
00387	01	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	Ambulatoria		Media
00387	01	342	PEDIATRÍA	Ambulatoria		Media
00387	01	345	PSIQUIATRÍA	Ambulatoria		Media
00387	01	355	UROLOGÍA	Ambulatoria		Media
00387	01	361	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	Ambulatoria		Media
00387	01	365	CIRUGIA DERMATOLOGICA	Ambulatoria		Media
00387	01	367	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	Ambulatoria		Media
00387	01	369	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	Ambulatoria		Media
00387	01	387	NEUROCIRUGIA	Ambulatoria		Media
00387	01	388	NEUROPEDIATRIA	Ambulatoria		Media
00387	01	411	CIRUGIA MAXILOFACIAL	Ambulatoria		Media
00387	01	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	Ambulatoria	Movil	Baja
00387	01	701	DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	Ambulatoria y Hospitalaria		Alta
00387	01	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Ambulatoria y Hospitalaria		Alta
00387	01	704	NEUMOLOGIA-FIBROBRONCOSCOPIA	Ambulatoria y Hospitalaria		Alta
00387	01	706	LABORATORIO CLINICO	Ambulatoria y Hospitalaria		Alta
00387	01	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOST.	Ambulatoria y Hospitalaria		Alta
00387	01	712	TOMA DE MUESTRAS DE LAB CLINICO	Ambulatoria y Hospitalaria		Baja
00387	01	713	TRANSFUSIÓN SANGUINEA	Hospitalaria		Media





# Boyacá

Secretaría de la Salud

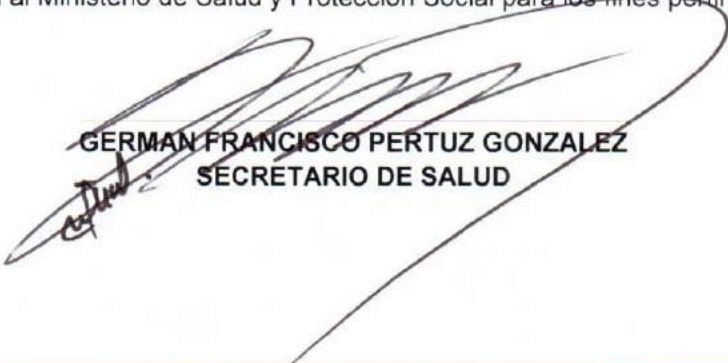
## SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACA Despacho

00387	01	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	Hospitalaria	Media
00387	01	717	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	Ambulatoria	Media
00387	01	718	LABORATORIO DE PATOLOGIA	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	719	ULTRASONIDO	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	720	LACTARIO-ALIMENTACION	Hospitalaria	Media
00387	01	721	ESTERILIZACION	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	725	ELECTRODIAGNOSTICO	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	728	TERAPIA OCUPACIONAL	Ambulatoria y Hospitalaria	Baja
00387	01	729	TERAPIA RESPIRATORIA	Hospitalaria	Baja
00387	01	731	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA	Ambulatoria y Hospitalaria	Media
00387	01	732	ECOCARDIOGRAFIA	Ambulatoria y Hospitalaria	Media y Alta
00387	01	739	FISOTERAPIA	Ambulatoria y Hospitalaria	Baja
00387	01	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	Ambulatoria y Hospitalaria	Baja
00387	01	907	PROTECCION ESPECIFICA- ATENCION DEL PARTO	Ambulatoria	Baja
00387	01	908	PROTECCION ESPECIFICA- ATENCION AL RECIEN NACIDO	Ambulatoria	Baja
00387	01	916	PROTECCION ESPECIFICA- VACUNACION	Ambulatoria	Baja
00387	01	950	ESTERILIZACION	Ambulatoria	Media

La presente Certificación será vigente mientras el prestador se encuentre inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Boyacá y mantenga los requisitos exigidos según lo regulado por el Decreto 1011 de 2006 y Resolución No. 2003 de 2014.

Informar esta decisión al Ministerio de Salud y Protección Social para los fines pertinentes.

Dada en Tunja a los,

  
**GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ**  
**SECRETARIO DE SALUD**