
 Clínica Salud Social S.A.S.	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 1 de 15

		AÑO	MES	DIA
		2025	03	27
Reunión: - SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 10:00AM			
AGENDA: - SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	ASISTENTES: PERSONAL CLINICA SALUD SOCIAL			
FACILITADOR: LIDER DE COMITÉ DE INFECCIONES	RESPONSABLE ACTA: SANDRA RICARDO			


GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES

Siendo las 9:00am de forma virtual a través de plataforma google meet se realiza la socialización al personal de clinica salud social el protocolo de HIGIENE DE MANOS, el cual se encuentra en la plataforma documental de isolucion con el código **PT-ATP-010 V2**, y se les recordó que como todo protocolo se debe cumplir dentro de la institución; la socialización se desarrolló de la siguiente manera con los siguientes puntos:

1. En primera instancia se realiza de manera didáctica un juego virtual de QUIZIZZ llamado "repasemos conocimiento", como una forma inicial de identificar que tanto conocimiento tenía el personal con respecto a higiene de manos y así también captar mejor la atención del público. (anexo 1) Y posterior se inicia de manera magistral la socialización del protocolo a través de diapositivas con el siguiente contenido:
2. **OBJETIVO GENERAL DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS:**
Establecer las indicaciones o momentos, el método y las condiciones que favorecen una práctica segura de higiene de manos para disminuir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud mediante la adherencia a la estrategia multimodal de higiene de manos de la organización mundial de la salud en CLÍNICA SALUD SOCIAL.
3. Se socializaron algunas definiciones:
 - **IAAS:** Infección asociada a la atención en salud
 - **Infección:** Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad.

 Clínica Salud Social S.A.S.	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 2 de 15

		AÑO	MES	DIA
		2025	03	27
Reunión:				
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	HORA INICIAL: 9:00 AM	HORA FINAL: 10:00AM		
<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos: Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón-, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos • Lavado de manos: Realización de la higiene de las manos con el fin de eliminar suciedad, materia orgánica y/o microorganismos mediante una acción física o mecánica. • Fricción de las manos: Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros instrumentos. • Antisepsia quirúrgica de las manos: Preparación de las manos para cirugía, utilizando agua y jabón antiséptico. <p>Posterior se les explico que las manos son el principal mecánicos y vehículos de transmisión de los microorganismos y se explicaron dos definiciones para mostrar de que están hechas nuestras manos como lo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microbiota residente: Microbios (bacterias, hongos, virus, etc.) que están presentes en las manos por un corto período de tiempo. Estos microbios pueden provenir del ambiente o de lo que tocamos, pero no permanecen mucho tiempo en nuestras manos, ya que no se adhieren o no tienen las condiciones necesarias para vivir allí por largo tiempo. • Microbiota transitoria: Microbios que viven de forma estable y constante en nuestras manos. Estos microbios se adhieren a la piel y forman parte de la flora normal. Están adaptados a vivir en la piel y no suelen causar daño, ya que forman parte del equilibrio natural del organismo. <p>4. Según nuestro protocolo se socializó las preguntas de:</p> <p>4.1. ¿POR QUÉ HIGIENIZARME LAS MANOS?</p> <p>En el protocolo está de la siguiente manera:</p> <p>Las manos contienen microorganismos que corresponden a la microbiota bacteriana superficial que toda persona posee (microbiota residente), existiendo además una microbiota transitoria que se adquiere por el contacto con superficies y equipos contaminados, situación de particular importancia en el equipo de salud quien además adquiere esta microbiota por el contacto con pacientes. Los microorganismos deben estar presentes en la piel de las manos del personal de salud en el momento de la atención directa a un paciente para causarle una infección o colonización</p> <p>Pero efectivos más prácticos y dinámicos de entender se presentaron algunos graficados tomados del curso de estrategia multimodal de west donde se explica porque es importante la higienización de las manos (anexo 2)</p>				

 Clínica Salud Social S.A.S.	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 3 de 15

		AÑO	MES	DIA
		2025	03	27
Reunión:		HORA INICIAL: 9:00 AM		HORA FINAL: 10:00AM
-	SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS			

4.2 ¿CÓMO HIGIENIZARME LAS MANOS?


Se les presentó al personal que la higienización de las manos se realiza de dos formas lavado o fricción de manos e higiene quirúrgica a través de un gráfico. (anexo 3) y se explicó cada uno de ellos

- **lavado con agua y jabón:** Utilizado cuando las manos estén visiblemente sucias, restos de materia orgánica y en la atención de pacientes con infección por bacterias esporuladas (*Clostridium difficile*), y bacterias multiresistentes. El propósito de la higiene de manos con agua y jabón es liberar la suciedad y materia orgánica de las manos, mediante el uso de jabón y agua con arrastre bajo un chorro de agua garantizando la eliminación de la flora transitoria.
- **Fricción de higiene de manos:** Aplicación mediante fricción de un agente antiséptico con base en alcohol sobre la superficie de las manos, eliminando microbiota transitoria y disminuyendo microbiota residente de la piel, es la forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima, utilizada en todo momento en cualquier punto de atención del paciente, eliminando la microbiota transitoria y disminuyendo la microbiota residente de la piel.
- **Higiene de manos quirúrgica:** Realizada con jabón antiséptico con efecto residual desarrollada antes de un procedimiento quirúrgico, con el fin de eliminar la microbiota transitoria y reducir la microbiota residente.


4.3 ¿CUÁNDO HIGIENIZAR LAS MANOS?

Posterior a la presentación de como higienizarse las manos se presentó cuando debe realizarse la higiene de manos, en el cual se presentó los 5 momentos (anexo 4, imagen 1)

- **PRIMER MOMENTO: Antes con el contacto del paciente:** antes de ingresar a la habitación, toma de signos vitales, valoración física, Antes de ayudar a un paciente en actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera.
- **SEGUNDO MOMENTO: Antes de un procedimiento limpio/aséptico:** antes de realizar cualquier procedimiento invasivo, manipulación de piel no integra (realizar curaciones)
- **TERCER MOMENTO: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales:** Después de una punción o inyección percutánea; después de introducir un dispositivo médico invasivo (acceso vascular, catéter, tubo, drenaje, etcétera); después de detener y abrir un circuito invasivo; Después de retirar un dispositivo médico invasivo; Después de retirar cualquier protección (vendaje, gasa, compresa, etcétera); Después de manipular una muestra orgánica; después de limpiar excreciones y cualquier otro fluido corporal; después de limpiar cualquier superficie contaminada y material sucio (ropa de cama manchada, aparatos dentales, orinales etc).

 Clínica Salud Social S.A.S.	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 4 de 15

		AÑO	MES	DIA
		2025	03	27
Reunión:				
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	HORA INICIAL: 9:00 AM	HORA FINAL: 10:00AM		
<ul style="list-style-type: none"> • CUARTO MOMENTO: Después del contacto con el paciente: Después de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma; Después de prestada la asistencia y otros tratamientos no invasivos como: (cambiar la ropa de la cama en la que se encuentra el paciente, colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia). • QUINTO MOMENTO: Después del contacto con el entorno del paciente: Después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, sin haber tocado a éste. Después de una actividad de mantenimiento: cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesita de noche; Después de una actividad asistencial: ajustar la velocidad de la perfusión o apagar una alarma de monitorización; Después de otros contactos con superficies u objetos inanimados (lo ideal sería que se evitaran): apoyarse en una cama o en una mesita de noche. <p>Y se presentó cuadro de las algunas actividades que ejemplifican cada momento (anexo 4, imagen 2)</p> <p>4.4¿CUÁL ES LA TECNICA DE HIGIENE DE MANOS</p> <p>Posterior se presentó la técnica de higiene de manos a través de videos, pero antes se le recordó al personal asistencial presente que:</p> <p><i>El personal debe retirarse de manera obligatoria todo tipo de elemento que impida la adecuada higienización como (anillos, pulsera, relojes etc.), Deben permanecer con uñas cortas sin esmalte.</i></p> <p>Se proyectó el paso a paso de las diferentes técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado con agua y jabón el cual tiene una duración de 40 a 60 segundos y tiene 11 pasos (anexo 5, imagen 1). • Fricción de manos con un gel a base de alcohol, el cual tiene una duración de 20 a 30 segundos, tiene 8 pasos (anexo 5, imagen 2) <p>Y por último se le informó al personal que en toda la institución están dispuestos dispensadores con sus respectivas infografías o "habladores" con las técnicas y los 5 momentos para siempre tenerlos presentes y recordarlos</p>				

	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 5 de 15

			AÑO	MES	DIA
			2025	03	27
Reunión:			HORA INICIAL: 9:00 AM		HORA FINAL: 10:00AM
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS					



Y nuevamente se les recordó la inclusión de la nueva presentación de gel en frasco por 500cc válvula los cuales están dispuestos en las en el carrito de signos vitales, signos vitales y carrito de medicamentos con el fin de realizar la higienización directamente en la zona del paciente



	AÑO	MES	DIA
	2025	03	27

Reunión:	HORA INICIAL: 9:00 AM	HORA FINAL: 10:00AM
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS		

Y finalmente se da por terminada la socialización del protocolo.
Se anexan evidencias fotográficas y listado de asistencia


ANEXOS

ANEXO 1




Nombres		Puntuación	Precisión	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
				7%	14%	21%	28%	35%
1	Olgo	5550	100% (5 / 5 pts)	✓	✓	✓	✓	✓
2	Illana	5100	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✓	✗
3	Rosa mercado...	2980	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✗	✗
4	Adriana U	2590	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✗	✗
5	Lorraine*	2680	60% (3 / 5 pts)	✓	✓	✗	✗	✗
6	Ch Kevin	2650	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✗	✓
7	Claudia Merca...	2550	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✗	✗
8	Laura Beltran	2400	80% (4 / 5 pts)	✓	✓	✓	✓	✗
9	Lorraine	2520	60% (3 / 5 pts)	✓	✓	✗	✗	✗

ANEXO 2
Imagen 1.

	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 7 de 15

			AÑO	MES	DIA
			2025	03	27
Reunión:			HORA INICIAL: 9:00 AM		HORA FINAL: 10:00AM
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS					

Higiene de manos



¿Por qué?

Miles de personas adquieren todos los días a causa de las IAAS


En estados Unidos en un día cualquiera, aproximadamente **1** de cada **31** pacientes hospitalarios tiene al menos una IAAS

El ECDC estimó que **4.131.000** pacientes se ven afectados por IAAS cada año y causan 16 millones de días adicionales de estancia hospitalaria y **37.000** muertes atribuibles.

7 de cada **100** en PIA y **15** en PIBM contraerán al menos 1 IAAS durante la atención médica

Aprox. **1** de cada **10** pacientes afectados fallecerá por una IAAS

H/A reports and Data, US Centers for disease control and prevention, 2024
 Informe mundial sobre la prevención y control de infecciones, Organización mundial de la salud, 2022

Estategia Multimodal Higiene de Manos y Observaciones Ocultas


¿Por qué?

Las manos son el principal medio de transmisión de microorganismos en los hospitales

La transmisión de patógenos asociados a la atención médica de un paciente a otro a través de las manos de los trabajadores de la salud requiere la siguiente secuencia de eventos




1. Los microorganismos están presentes en la piel de los pacientes o su entorno
2. Los microorganismos se transfieren a las manos del personal de salud
3. Los microorganismos sobreviven en las manos del personal de salud
4. Las manos persisten contaminadas ante una defectuosa higiene de manos
5. Las manos contaminadas transmiten microorganismos

Stewardson, A. I., Allegretti, S., & Pittet, D. (2017). Dynamics of hand transmission. In D. Pittet, J. Boyce, & E. Allegrante (Eds.), *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals* (1st ed., pp. 18-27). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118468321.ch4>

Estategia Multimodal Higiene de Manos y Observaciones Ocultas



Imagen 3.

	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 8 de 15

			AÑO	MES	DIA
			2025	03	27
Reunión:			HORA INICIAL: 9:00 AM		HORA FINAL: 10:00AM
- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS					

¿Por qué?

Es la medida más rápida, económica y eficaz para prevenir las IAAS



20 a 30 seg. Alcohol
40 a 60 seg agua y jabón

Aprox. \$30 a \$100 pesos por higiene de manos

Evidencia científica

Informe mundial sobre la prevención y control de infecciones. Organización mundial de la salud, 2022
Estrategia Multimodal Higiene de Manos y Observaciones Ocultas

ANEXO 3.



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEM), Cali, Colombia.

ANEXO 4.

Imagen 1.

	AÑO	MES	DIA
	2025	03	27

Reunión:


- SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS

HORA INICIAL: 9:00 AM

HORA FINAL: 10:00AM



1	ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE.	PARA PROTEGER AL PACIENTE DE MICRO-ORGANISMOS PATÓGENOS QUE TENEMOS EN LAS MANOS.
2	ANTES DE REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO.	PARA PROTEGER AL PACIENTE DE MICRO-ORGANISMOS PATÓGENOS, INCLUYENDO LOS PROPIOS MICRO-ORGANISMOS DEL PACIENTE QUE PUEDEN INFECTARLO.
3	DESPUES DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES Y/O AL RETIRARSE LOS GUANTES.	PARA PROTEGERSE A USTED MISMO Y A TODO EL PERSONAL DE SALUD DE MICRO-ORGANISMOS PATÓGENOS QUE TENGA EL PACIENTE.
4	DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE.	PARA PROTEGERSE A USTED MISMO Y A TODO EL PERSONAL DE SALUD DE MICRO-ORGANISMOS PATÓGENOS QUE TENGA EL PACIENTE.
5	DESPUES DE SALIR DE LA HABITACIÓN AUNQUE NO TOQUE AL PACIENTE O DESPUES DE REALIZAR CONTACTO CON LOS EQUIPOS A SU ALREDEDOR.	PARA PROTEGERSE A USTED MISMO Y AL AMBIENTE HOSPITALARIO DE MICRO-ORGANISMOS PATÓGENOS QUE TENGA EL PACIENTE.

	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 10 de 15

	AÑO	MES	DIA
	2025	03	27
Reunión: - SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	HORA INICIAL: 9:00 AM		HORA FINAL: 10:00AM


Imagen 2

Momento	¿Cuándo?	Ejemplo
1	Antes de Contacto	Saludar de la mano Ayudar a movilizarlo Tomar pulso Tomar presión arterial
2	Antes de tarea limpia y /o aséptica	Antes de acceso intravenoso Antes de inserción de sonda vesical Antes de curación de herida Antes de preparar medicamentos Antes de administrar medicamentos Antes de cuidar el sitio de inserción de una catéter intravascular Antes de tomar una muestra clínica Antes de aspirar secreciones respiratorias Antes de higiene de cavidad oral Antes del baño del paciente
3	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	Después de acceso intravascular. Después de insertar una sonda vesical. Después de curar una herida. Después del cuidado del sitio de inserción de un catéter intravascular. Después de tomar una muestra clínica. Después de aspirar secreciones. Después de higiene de cavidad oral. Después de baño del paciente.
4	Después del contacto con el paciente	Después de saludar de mano. Después de ayudarlo a moverse. Después de tomar pulso. Después de tomar presión arterial.
5	Después del contacto con el entorno del paciente	Después de tocar monitor. Después de tocar mesa o barandas. Después de tocar ropa de cama. Después de limpieza de equipos Después de aseo de unidad.

ANEXO 5.

Imagen 1.

Imagen 2.


	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 11 de 15

	AÑO	MES	DIA
	2025	03	27

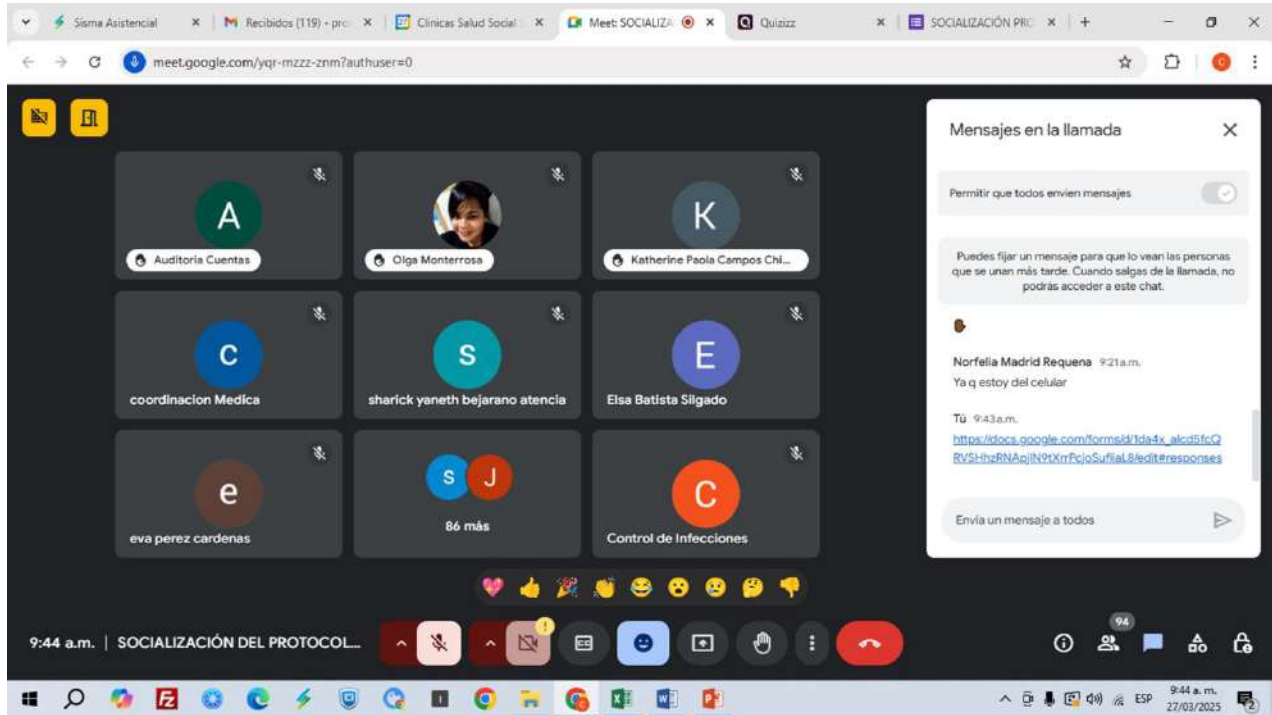
Reunión: - SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	HORA INICIAL: 9:00 AM	HORA FINAL: 10:00AM
--	------------------------------	----------------------------




COMPROMISOS	RESPONSABLES	AÑO	MES	DIA
PRÓXIMA REUNIÓN		NOTAS		

	GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GEC-007
	FORMATO ACTA	Versión: 01 Fecha de Aprobación: 26/09/2018 Página 12 de 15

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



FIRMAS ASISTENTES

FORMATO ACTA

NOMBRES COMPLETOS	ÁREA O DEPENDENCIA	CARGO
Damar contreras	Epidemiología	Aux epidemiología
Zuleyma Tatis Geney	Administrativo	Líder de salud pública
Michel natalia luque arroyo	Salud publica	Apoyo administrativo en salud
Madelayne Portillo Monterrosa	Cirugia	Instrumentadora Quirúrgica
JORGE SIERRA VERGARA	GESTION HUMANA	ANALISTA DE NOMINA
silvia patricia medina torres	calidad	lider seguridad del paciente
Maira Alejandra Urzola Salcedo	Archivo	Auxiliar de Archivo
Astrid Andrea Lopez Montiel	Laboratorio Clínico	Bacterióloga
Norfelia madrid Requena	Sagrado corazón de jesus 2	Auxiliar de enfermería
Angi Paola Oviedo Vergara	Laboratorio clínico	Bacteriologa
Adriana Marcela Rangel Escobar	UCI A	Enfermera
Lianis Patricia López Anaya	Cirugia	Instrumentadora Quirúrgica
Yenny Beatriz Camargo Matute	Ucin	Auxiliar de enfermería
Yesica cardozo	Hospitalizacion	Aux de enfermería
Leina Isabel Suárez Contreras	UCI Neonatal	Auxiliar de enfermería
Ana emperatriz Ortega santos	Cirugia	Instrumentadora
María Cristina fuentes Ozuna	Virgen de la ternura	Enfermera
Salomon Rodríguez Monterrosa	Laboratorio	Bacteriologo
Francisco Flórez Romero	Servicio de alimentación	Coordinador Servicio de alimentación
CLAUDIA MILENA MERCADO SALGADO	GESTION HUMANA	FORMACION Y DESARROLLO
JessikaAssia Salcedo	Cirugia	coordinacion de cirugia
Lilibet Pardo Zabaleta	Archivo	Lider
Martha García Martínez	Hospitalizacion	Auxiliar de enfermería
LIGIA ELENA QUIROZ PATERMINA	CARTERA	ANALISTA DE CONCILIACIONES
Kevin Armando Chamorro Arrieta	Administrativa	Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo
sharick bejarano	calidad	lider seguridad del paciente
HELEN CRAWFORD ARANGO	GESTION PRETRANSFUSIONAL	BACTERIOLOGA
Leidy Isabel Guevara Payares	Ucin	Enfermera
yeliseh camargo brid	central de esterilización - cirugia	coordinadora central e instrumentación
Victor Ponnefz Salcedo	Cartera	Analista de Cartera
Ena Luz Diaz Hernández	Gestión Humana	Analista de selección
MARCIAL PEÑALOZA MARTINEZ	HOSPITALIZACION	SUPERVISOR HOSPITALARIO
Luis Carlos Martínez Martínez	Archivo	Auxiliar
MARIA TERESA BADEL GARCIA	UCI NEONATAL	ENFERMERA COORDINADORA UCI NEONATAL
Dallys Marcela Mendoza Barreto	Ucin	Auxiliar de enfermería
María Margarita Vergara Herrera	Contabilidad	Auxiliar Contable
MARIA XIMENA SIERRA VANEGAS	COORDINACION MEDICA	COORDINACION MEDICA
Iris gonzalez ulloa	Uci neonatal	Auxiliar de enfermería
JUAN CARLOS PUELLO GARCES	LABORATORIO	BACTERIOLOGO
Pedro osorio calderon	Cirugia	Instrumentador quirurgico
Eva sandrih	Cirugia	Auxiliar de enfermería
ALEN DAVID ARROYO BALOCO	HOTELERIA	SUPERVISOR OPERATIVO
María Cristina fuentes Ozuna	Virgen de la ternura	Enfermera
KATY LUZ SALCEDO GUZMAN	CARTERA	ANALISTA DE GLOSAS
Astrid del Carmen Solano jimenez	Ucin	Auxiliar de enfermería
Irina Pérez Hernández	Siau	Coordinador experiencia al cliente
Kelly Vergara Muñoz	Laboratorio clínico	Bacterióloga
Alexis Ivan Ramirez Monterrosa	Cirugia	Instrumentador quirúrgico
Olga del Carmen Monterrosa Sierra	Hospitalización	Enfermera
OTNIEL DAVID SIERRA HERAZO	Cirugia	Analista Administrativo de Cirugía
LAURA BELTRAN PEÑA	AUDITORIA CONCURRENTE	AUDITORIA CONCURRENTE
Adriana Lucia Espitaleta Garcia	cartera	analista de glosas
Catherine paola fuentes tovar	Cirugia	Instrumentación quirúrgica
Shelsy Quiñonez Patricio	UCIN	Enfermera Jefe
Any Cecilia Vergara Martínez	Contratación	Analista contratación
Teresita Nuñez	Archivo	Auxiliar de Archivo
LILIANA PALENCIA PEREZ	CARTERA	LIDER DE CONCILIACIONES
Karen Paola Gonzalez	Laboratorio Clínico	coordinación de Laboratorio
Liceth Karina Arrieta Manjarrez	Ucia	Auxiliar de enfermería
Lorraine Bertel Morales	Urgencias	Médico general
Sheyla patricia simanca sierra	Administrativo	Asistente de dirección medica
Oscar Luis Martelo	Hospitalizacion san Antonio 2	Aux de enfermería
MIRAMA MARTINEZ	CONTRATACION	AUDITOR TERCEROS
Lina Marcela Cárdenas Román	Cirugia	Enfermera
Yariza Andrea mercado Jiménez	UCI neonatal	Auxiliar de enfermería
YESICA ROMAN BARRIOS	AUDITORIA CONCURRENTE	AUDITOR CONCURRENTE
Elsa Batista silgado	UCI neonatal	Auxiliar de enfermería
Sandy Paola Salcedo Lambrano	Contabilidad	Auxiliar contable
VIRGINIA VILLADIEGO ESPITIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA
José Gregorio Vega Meza	Uci	Líder apoyo terapéutico
Solmery Taboada HERNANDEZ	Urgencia	Auxiliar de Enfermería
Famey Karina González Salcedo	Programación de cirugía	Líder de programación
BEATRIZ NAVARRO PELAEZ	AUDITORIA CONCURRENTE	LIDER DE CONCURRENCIA
YULI REVOLLO	AUDITORIA CONCURRENTE	AUDITOR CONCURRENTE
Ligia Álvarez Osorio	Siau	Agente Siau
KAREN MARTINEZ HERNANDEZ	AUDITORIA CONCURRENTE	AUDITOR CONCURRENTE
Juan David Guevara Arroyo	Hospitalización - P. San Rafael	Auxiliar de enfermería
Nadia Madrid Díaz	Uci adultos	Auxiliar de enfermería
Yorena isaza paternina	Ucin	Auxiliar de enfermería
KENIA HOYOS GONZÁLEZ	Laboratorio clínico	Bacterióloga
Bersay santero	Urgencia	Médico general
Dairo olmos ibañez	Hospitalización	Auxiliar de Enfermería
Rafael bertel hernandez	Clinnica de heridas	Líder de clinica de heridas
YARLEYS ALGARIN SOLANO	GESTION PRE TRANSFUSIONAL	COORD GESTION PRE TRANSFUSIONAL



GESTIÓN DE CALIDAD

Código: F-GEC-007

Versión: 01

Fecha de Aprobación:
26/09/2018

Página 14 de 15

FORMATO ACTA



GESTIÓN DE CALIDAD

Código: F-GEC-007

Versión: 01

Fecha de Aprobación:
26/09/2018

Página 15 de 15

FORMATO ACTA