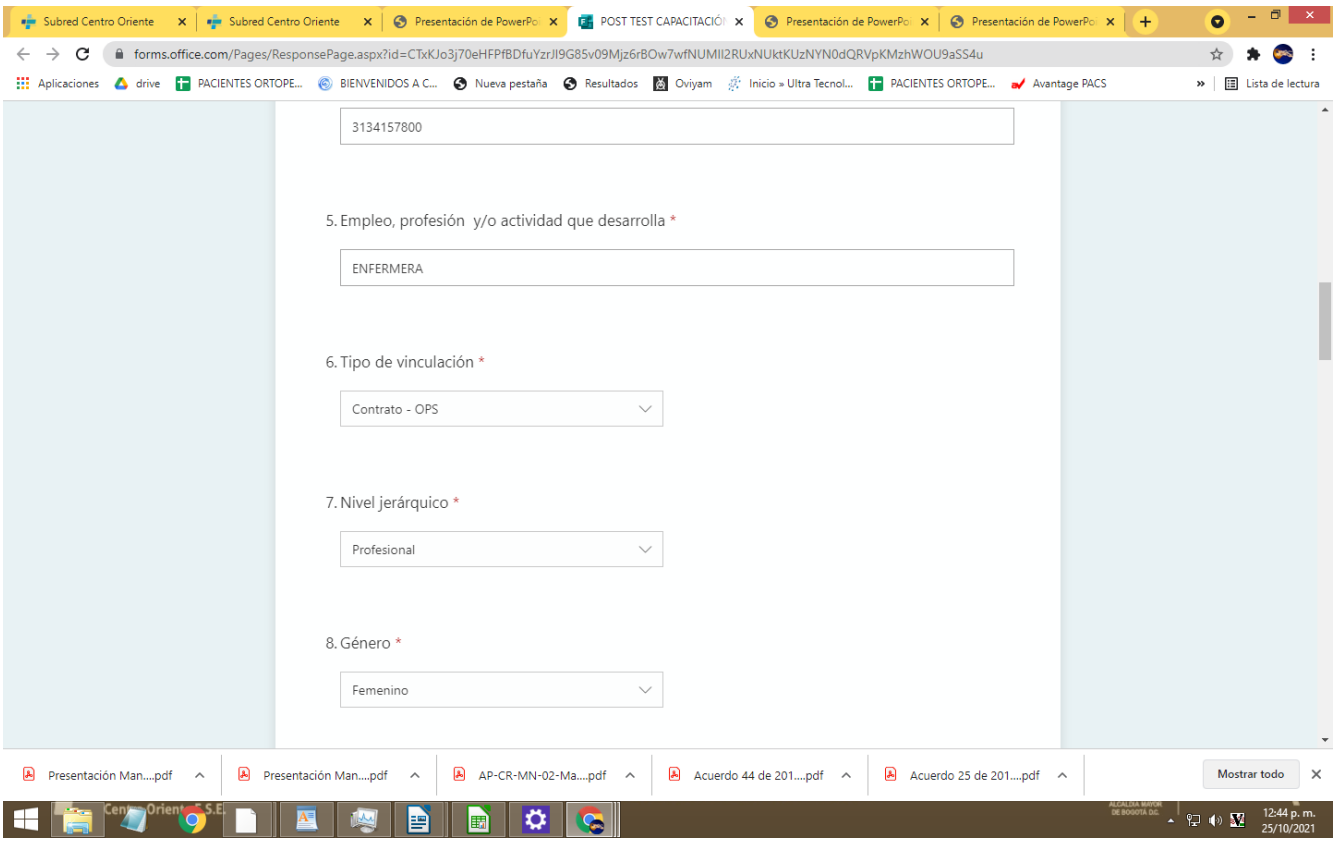
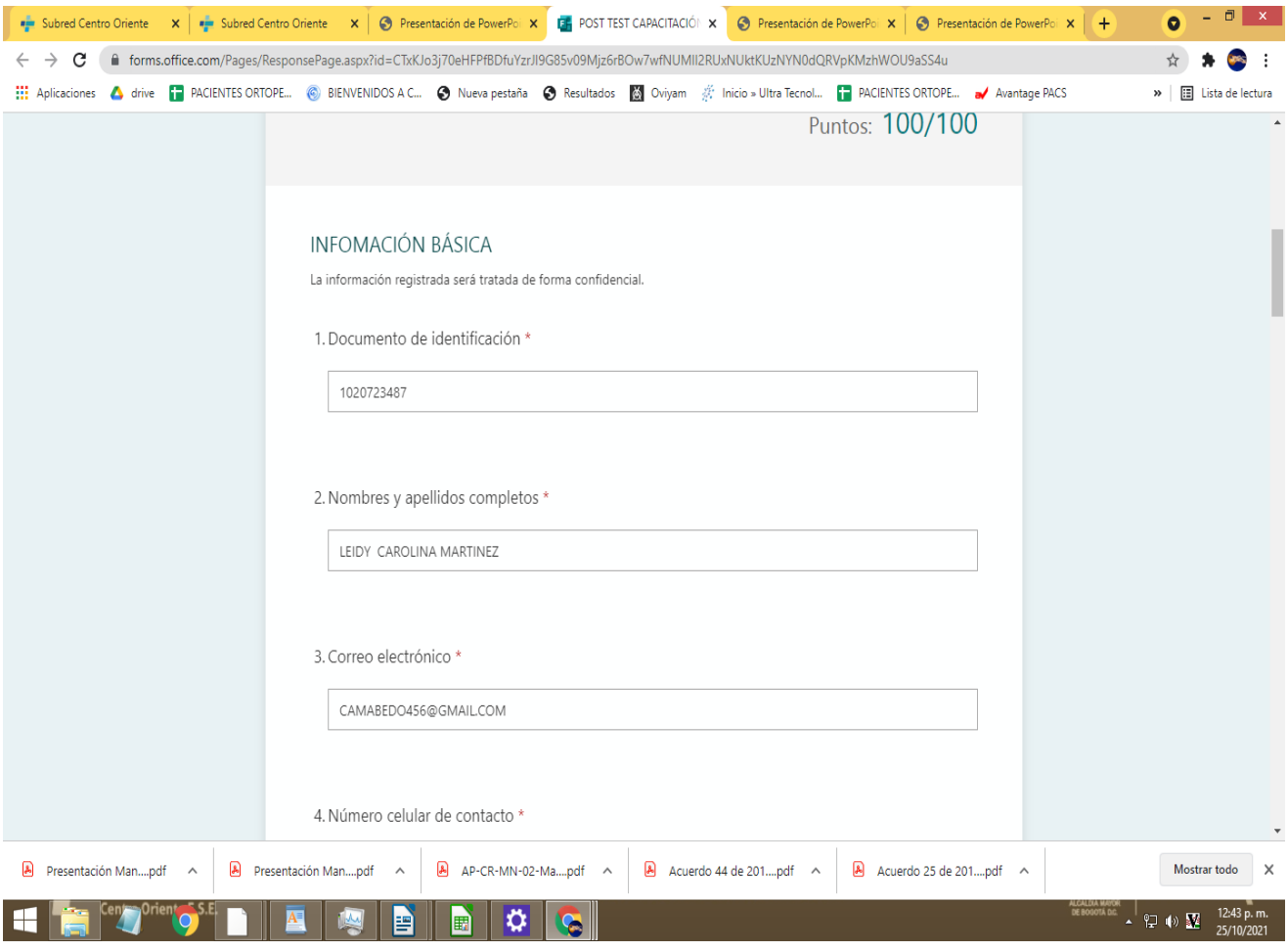
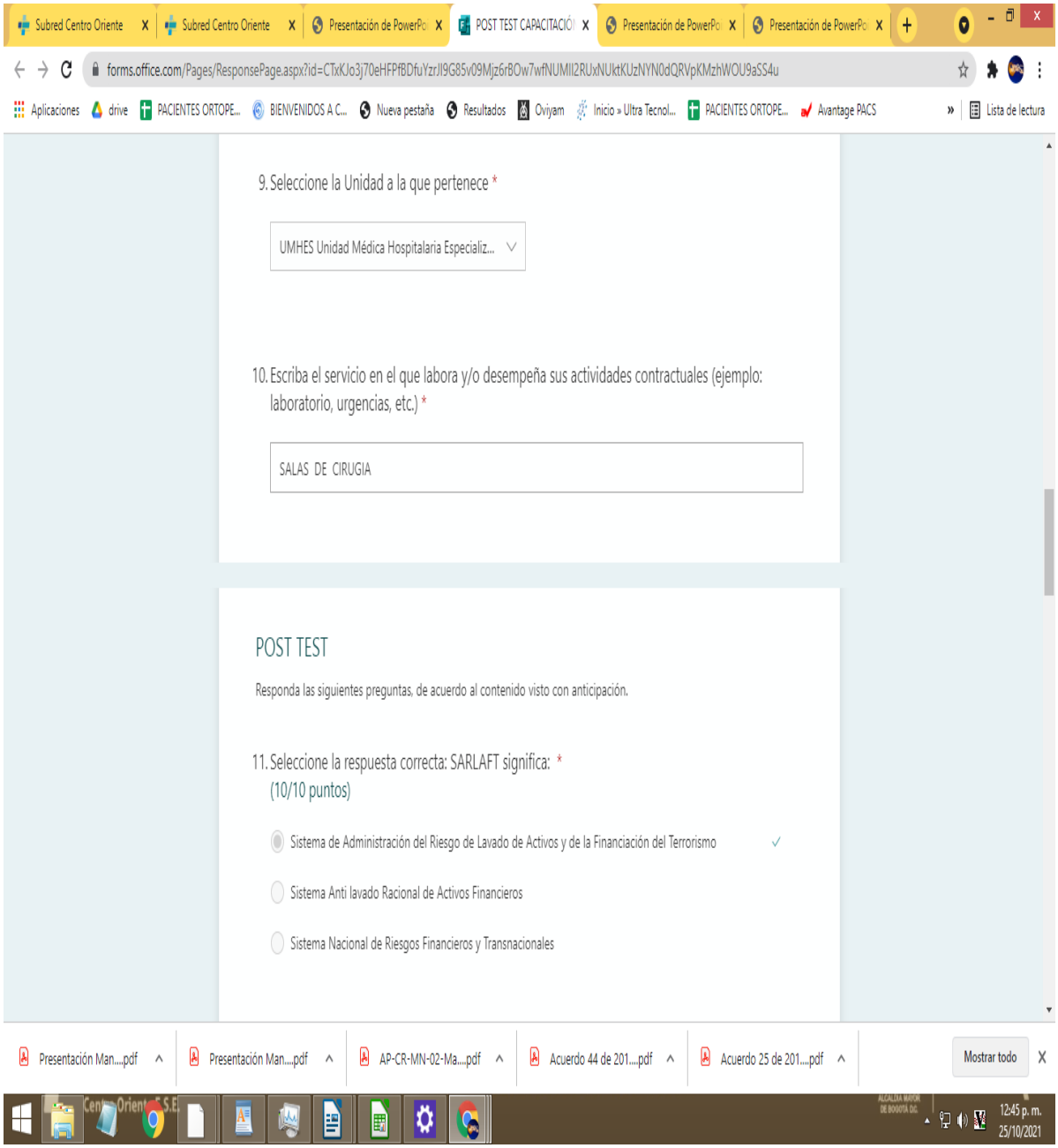

Subred Centro Oriente
Subred Centro Oriente
Presentación de PowerPo
POST TEST CAPACITACIÓ
Presentación de PowerPo
Presentación de PowerPo
forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=CTxKJo3j70eHFPfBDfuYzrJI9G85v09Mjz6rBOw7wfNUMII2RUxNUktKUzNYN0dQRVpKMzhWOU9aSS4u
Aplicaciones
drive
PACIENTES ORTOPE...
BIENVENIDOS A C...
Nueva pestaña
Resultados
Oviyam
Inicio » Ultra Tecnol...
PACIENTES ORTOPE...
Avantage PACS
Lista de lectura
BOGOTÁ
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
POST TEST CAPACITACIÓN SARLAFT
El siguiente instrumento tiene como finalidad evaluar el conocimiento obtenido como resultado de la capacitación sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT en cumplimiento de la Circular Externa 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Manual de Políticas y Procedimientos SARLAFT de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Para tal fin, responda cada uno de los diez enunciados de acuerdo a los rangos propuestos con honestidad y tranquilidad.
De conformidad con el marco normativo señalado anteriormente, tanto la capacitación como la respuesta al post-test son de carácter obligatorio para todo el personal de planta, Junta Directiva y el vinculado por Orden de Prestación de Servicios
Cada enunciado tiene un valor de 10 puntos y se superará la evaluación con un puntaje mínimo de 70/100.
El resultado de la evaluación debe ser impreso mediante un pantallazo (Impr Pant), copiándolo en un documento de Word; en el caso de los colaboradores de planta y Junta Directiva deberán remitir copia del documentado generado al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co
Para el personal vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios y/o en proceso de contratación, deberán subir el resultado de la evaluación a la plataforma SECOP y enviar copia al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co
Presentación Man....pdf
Presentación Man....pdf
AP-CR-MN-02-Ma...pdf
Acuerdo 44 de 201....pdf
Acuerdo 25 de 201....pdf
Mostrar todo
12:41 p. m.
25/10/2021


Subred Centro Oriente
Subred Centro Oriente
Presentación de PowerPo
POST TEST CAPACITACIÓ
Presentación de PowerPo
Presentación de PowerPo
forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=CTxKJo3j70eHFPfBDfuYzrJI9G85v09Mjz6rBOw7wfNUMII2RUxNUktKUzNYN0dQRVpKMzhWOU9aSS4u
Aplicaciones
drive
PACIENTES ORTOPE...
BIENVENIDOS A C...
Nueva pestaña
Resultados
Oviyam
Inicio » Ultra Tecnol...
PACIENTES ORTOPE...
Avantage PACS
Lista de lectura
3134157800
5. Empleo, profesión y/o actividad que desarrolla *
ENFERMERA
6. Tipo de vinculación *
Contrato - OPS
7. Nivel jerárquico *
Profesional
8. Género *
Femenino
Presentación Man....pdf
Presentación Man....pdf
AP-CR-MN-02-Ma....pdf
Acuerdo 44 de 201....pdf
Acuerdo 25 de 201....pdf
Mostrar todo
12:44 p. m.
25/10/2021


Subred Centro Oriente
Subred Centro Oriente
Presentación de PowerPo
POST TEST CAPACITACIÓ
Presentación de PowerPo
Presentación de PowerPo
forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=CTxKJo3j70eHFPfBDfuYzrJI9G85v09Mjz6rBOw7wfNUMII2RUxNUktKUzNYN0dQRVpKMzhWOU9aSS4u
Aplicaciones
drive
PACIENTES ORTOPE...
BIENVENIDOS A C...
Nueva pestaña
Resultados
Oviyam
Inicio » Ultra Tecnol...
PACIENTES ORTOPE...
Avantage PACS
Lista de lectura
Puntos: 100/100
INFOMACIÓN BÁSICA
La información registrada será tratada de forma confidencial.
1. Documento de identificación *
1020723487
2. Nombres y apellidos completos *
LEIDY CAROLINA MARTINEZ
3. Correo electrónico *
CAMABEDO456@GMAIL.COM
4. Número celular de contacto *
Presentación Man....pdf
Presentación Man....pdf
AP-CR-MN-02-Ma....pdf
Acuerdo 44 de 201....pdf
Acuerdo 25 de 201....pdf
Mostrar todo
12:43 p. m.
25/10/2021


Subred Centro Oriente
Subred Centro Oriente
Presentación de PowerPo
POST TEST CAPACITACIÓ
Presentación de PowerPo
Presentación de PowerPo
forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=CTxKJo3j70eHFPfBDfuYzrJI9G85v09Mjz6rBOw7wfNUMII2RUxNUktKUzNYN0dQRVpKMzhWOU9aSS4u
Aplicaciones
drive
PACIENTES ORTOPE...
BIENVENIDOS A C...
Nueva pestaña
Resultados
Oviyam
Inicio » Ultra Tecnol...
PACIENTES ORTOPE...
Avantage PACS
Lista de lectura
9. Seleccione la Unidad a la que pertenece *
UMHES Unidad Médica Hospitalaria Especializ...
10. Escriba el servicio en el que labora y/o desempeña sus actividades contractuales (ejemplo: laboratorio, urgencias, etc.) *
SALAS DE CIRUGIA
POST TEST
Responda las siguientes preguntas, de acuerdo al contenido visto con anticipación.
11. Seleccione la respuesta correcta: SARLAFT significa: *
(10/10 puntos)
Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo
Sistema Anti lavado Racional de Activos Financieros
Sistema Nacional de Riesgos Financieros y Transnacionales
Presentación Man....pdf
Presentación Man....pdf
AP-CR-MN-02-Ma....pdf
Acuerdo 44 de 201....pdf
Acuerdo 25 de 201....pdf
Mostrar todo
12:45 p. m.
25/10/2021