Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	JULIETH AGUILAR BAHAMON		**Número de Documento:**	1023021267	
Correo Electrónico:	Jemy95@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3142239997	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4230-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS USME	168	0	19370	$3254160	93.6%
I01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS USME	0	48	19370	$929760	26.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4183920**	**CUATRO MILLONES CIENTOOCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-11-01	2023-12-31	1	$ 3547600	3333
2	2022-12-01	2022-12-31	2	$ 4018200	3708

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3909600
2	MARZO	$ 3475200
3	ABRIL	$ 4887000
4	MAYO	$ 4452600
5	JUNIO	$ 4199200
6	JULIO	$ 4778400
7	AGOSTO	$ 3475200
8	SEPTIEMBRE	$ 3583800
9	OCTUBRE	$ 4126800
10	NOVIEMBRE	$ 4018200
11	DICIEMBRE	$ 4235400
12	ENERO	$ 4344000
13	FEBRERO	$ 4648800
14	MARZO	$ 5307380
15	ABRIL	$ 3370380
16	MAYO	$ 4881240
17	JUNIO	$ 4648800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 87495400**	**$ 72342000**	**$ 15153400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-- - 2 2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-HISTORIA CLINICA
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-- - 3 3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya). - -	-HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-4 4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. - -	-HISTORIA CLINICA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-5 5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución. - -	-HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-6 6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud. - -	-HISTORIA CLINCIA
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-7 7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya. - -	-HISTORIA CLINCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-8 8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales - -	-HISTORIA CLINI
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-9 9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya. - -	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-10 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 4648800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1055545844		
2023	JUNIO	2023	07	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1859520	$ 297523	$ 297600
Salud		SÁNITAS		$ 232440	$ 232500
ARL	3	SURA		$ 45298	$ 45300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 539670	$ 575400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	602031005

JULIETH AGUILAR BAHAMON
1023021267

Jennifer Espitia
JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-07-11, 01:54:32 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	JULIETH AGUILAR BAHAMON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023021267
Código Sucursal (Nombre)	(-)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1055545844
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	40395629
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 575.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 297.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 232.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 45.300	$ 0
		SubTotales:		$ 575.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 575.400

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ SI ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	4230-febrero-2022.pdf	4230-febrero-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_MARZO_2022.pdf	4230_MARZO_2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-abril-2022.pdf	4230-abril-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-MAYO-2022.pdf	4230-MAYO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	4230-JULIO-2022.pdf (Archivado)	4230-JULIO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-JUNIO-2022.pdf	4230-JUNIO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-JULIO-22.pdf	4230-JULIO-22.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-2022 AGOSTO 2022.pdf	4230-2022 AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-2022 Septiembre.pdf	4230-2022 Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2022-octubre 4230.pdf	2022-octubre 4230.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-noviembre-2022.pdf	4230-noviembre-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230-diciembre-2022.pdf	4230-diciembre-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4320_enero_2023.pdf	4320_enero_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_febrero_2023.pdf	4230_febrero_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_MARZO_2023.pdf	4230_MARZO_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_ABRIL_2023.pdf	4230_ABRIL_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_MAYO_2023.pdf	4230_MAYO_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4230_JULIO_2023.pdf	4230_JULIO_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JULIETH AGUILAR BAHAMON
Identificación:	1023021267
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	jemy95@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	16/06/23 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-jul-2023

Fecha Validación:20-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AGUILAR	BAHAMON	JULIETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1023021267	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES MAY AÑO 1997

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

calle 87 C sur # 2 -este 10

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7647103

EMAIL jemy95@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES DICIEMBRE AÑO 2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PUBLICA	7	2022	
Universitaria	8	X		ENFERMERIA	11	2018	19707

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SEGURIDAD EL PACIENTE	SUB RED SUR	2022	20
triague	san martin	2021	10
MANEJO DEL DUELO	SUB RED SUR	2021	24

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 16-jun-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JULIETH AGUILAR BAHAMON

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1023021267 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección calle 87 C sur # 2 -este 10 **Teléfonos** 3142239997 7647103

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
patricia bahamon trujillo	52287548	Madre
oliver aguilar vargas	80539077	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 3.200.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 50.129.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 53.329.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

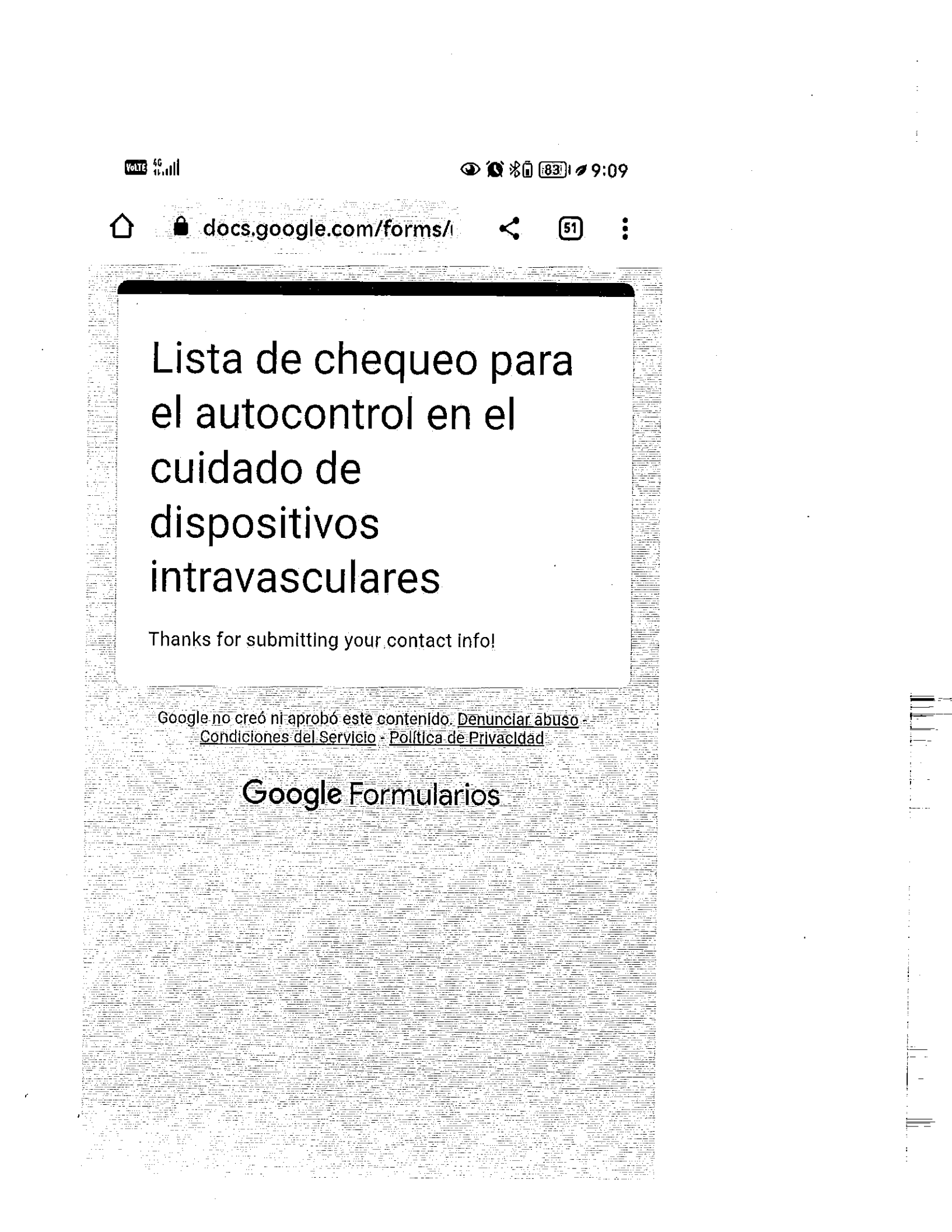
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Scotiabank Colpatria	Cuenta de ahorros	602031005	tunal	$ 1.000.000,00

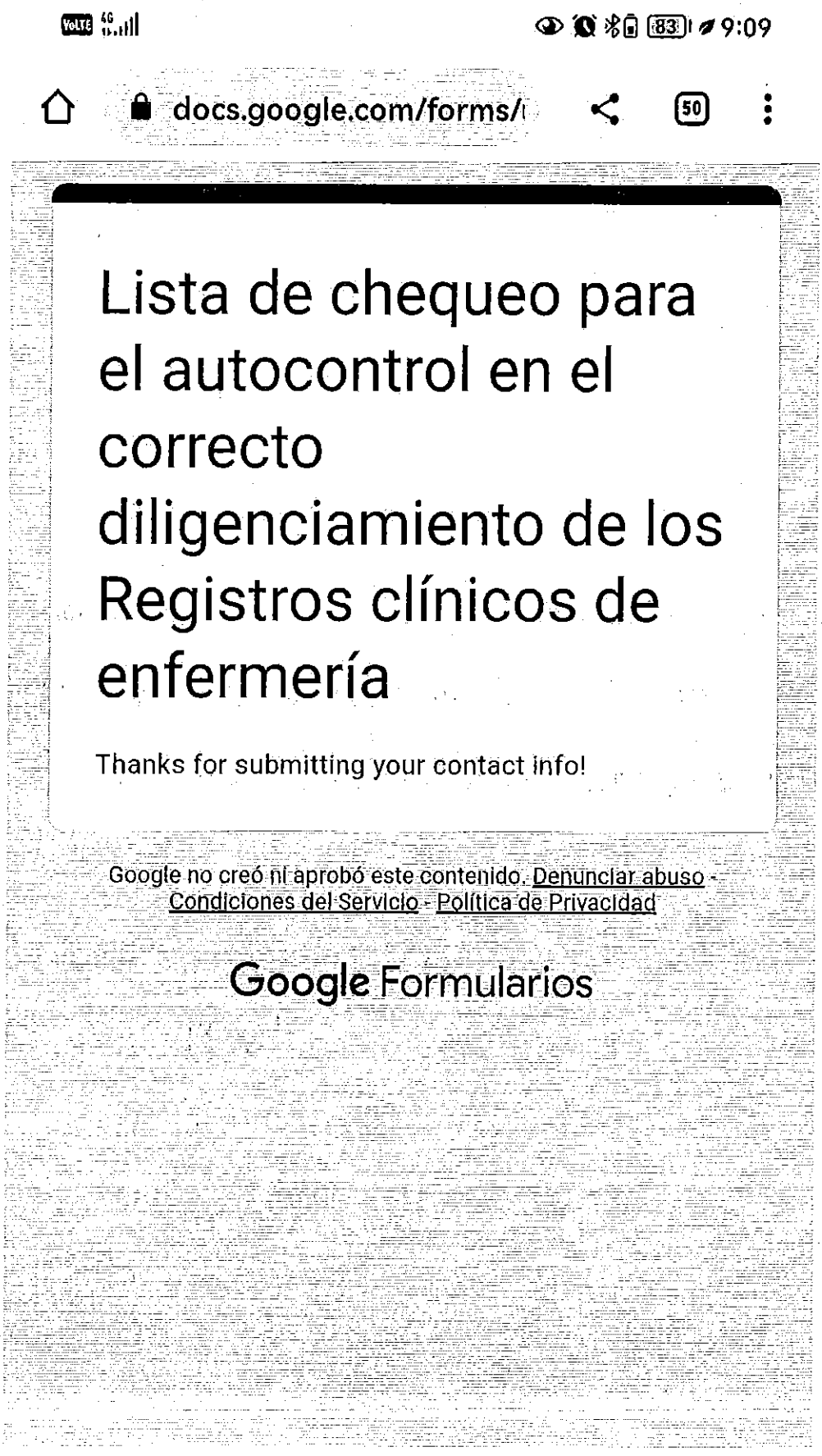
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehiculo	Carro	$ 30.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00


9:09
docs.google.com/forms/
51
Lista de chequeo para el autocontrol en el cuidado de dispositivos intravasculares
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:09
docs.google.com/forms/
50
Lista de chequeo para el autocontrol en el correcto diligenciamiento de los Registros clínicos de enfermería
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios



Lista de chequeo para el autocontrol en el diligenciamiento del consentimiento informado de enfermería

Thanks for submitting your contact info!

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

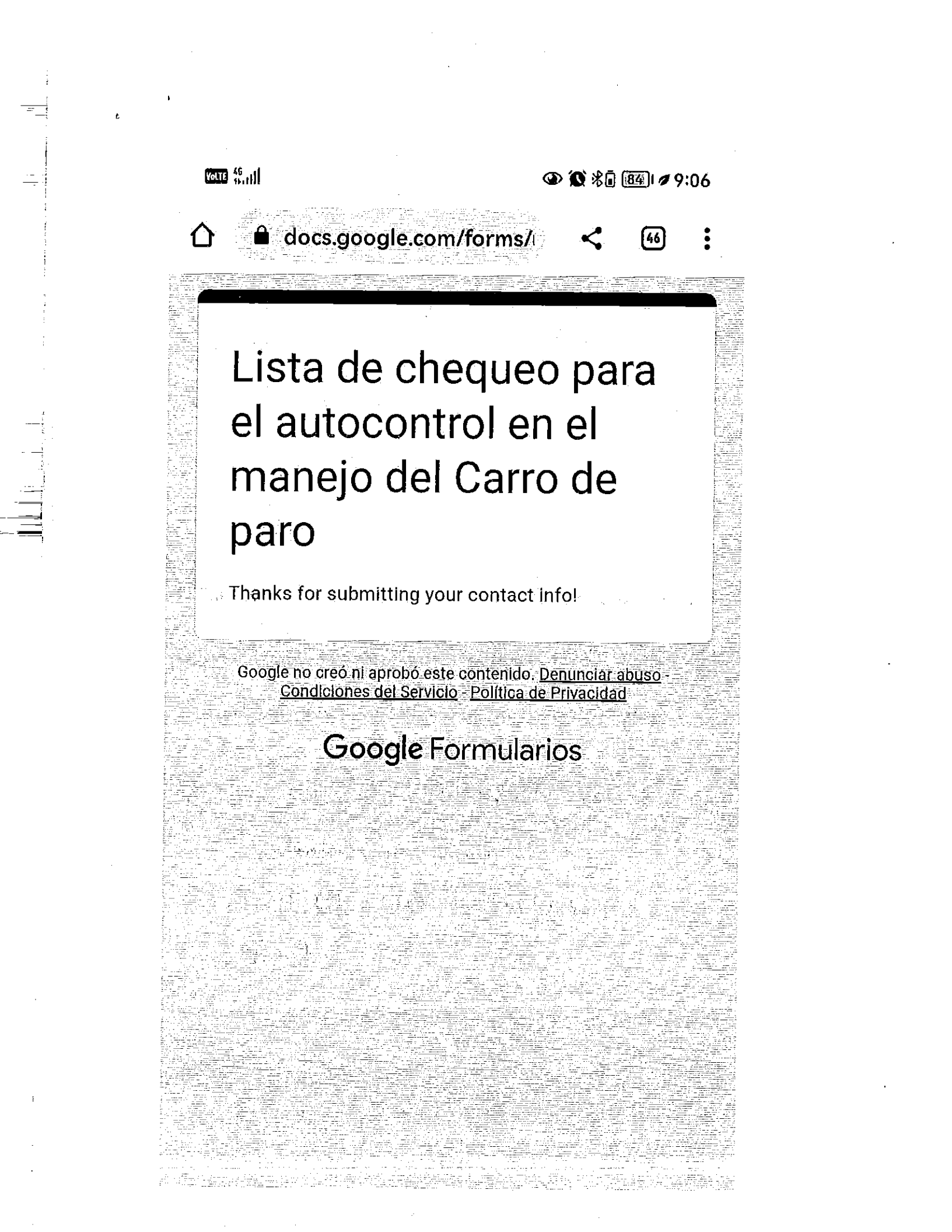
Lista de chequeo para el autocontrol en el diligenciamiento y aplicación del plan de cuidado de enfermería

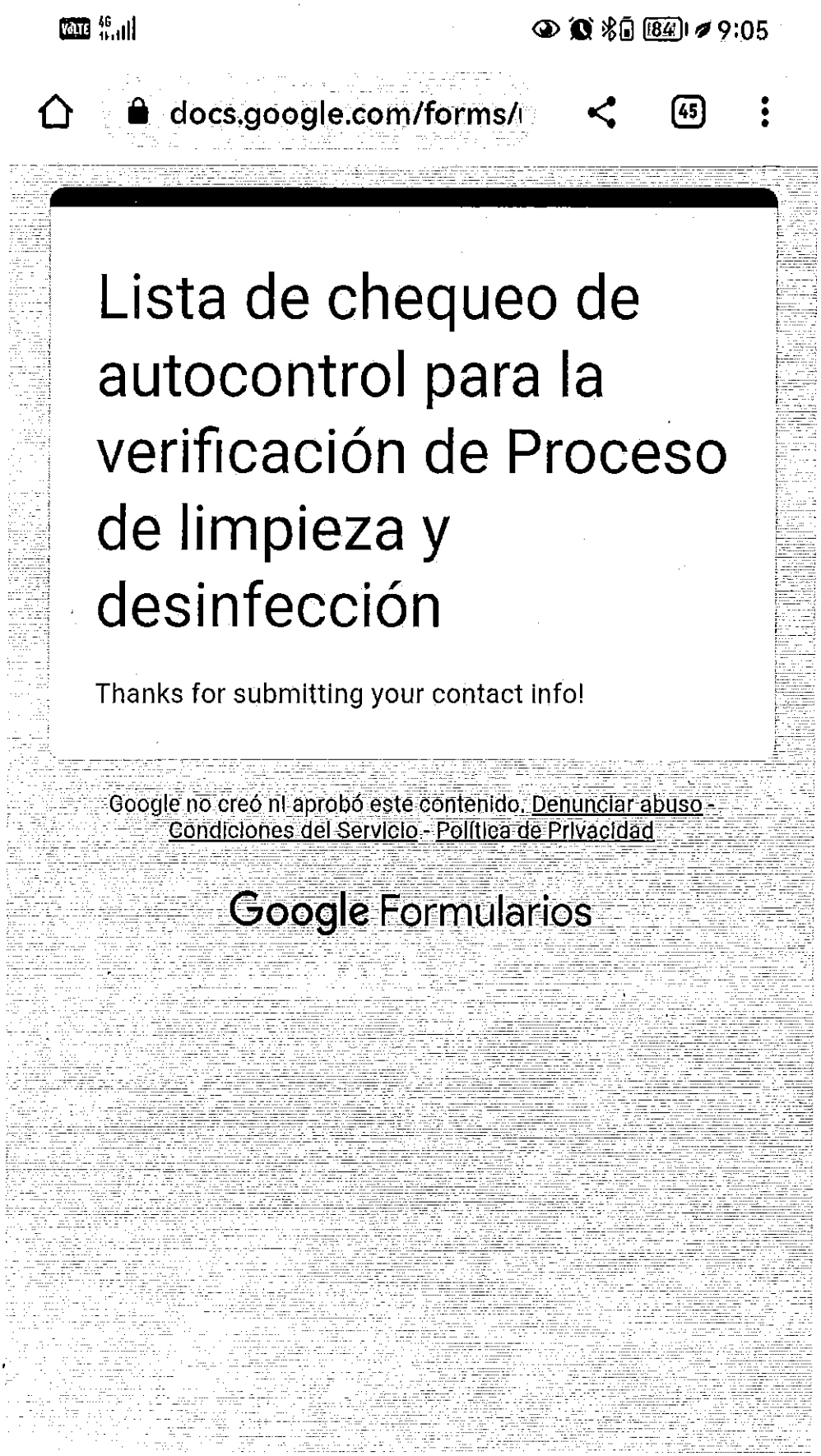
Thanks for submitting your contact info!

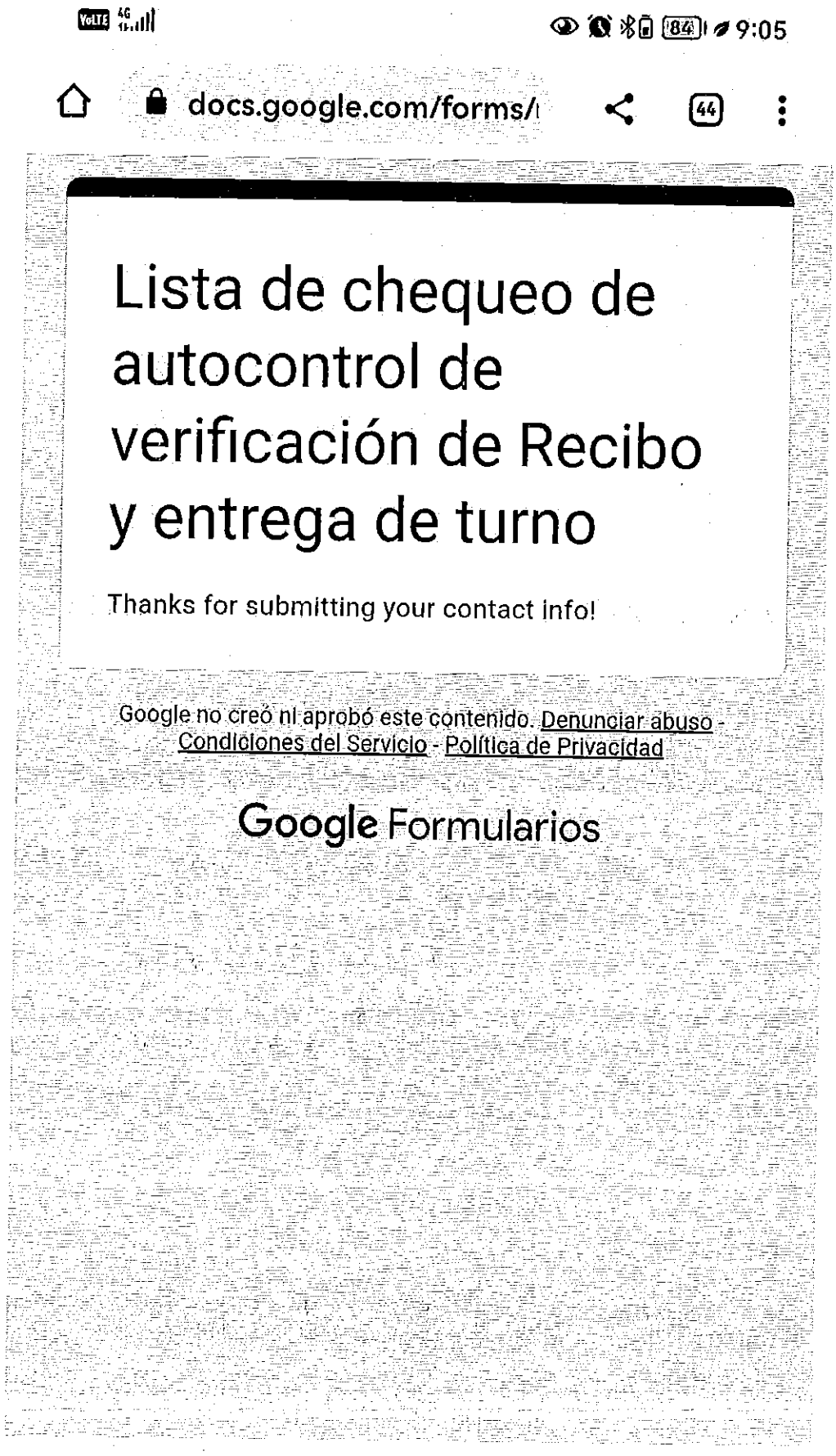
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

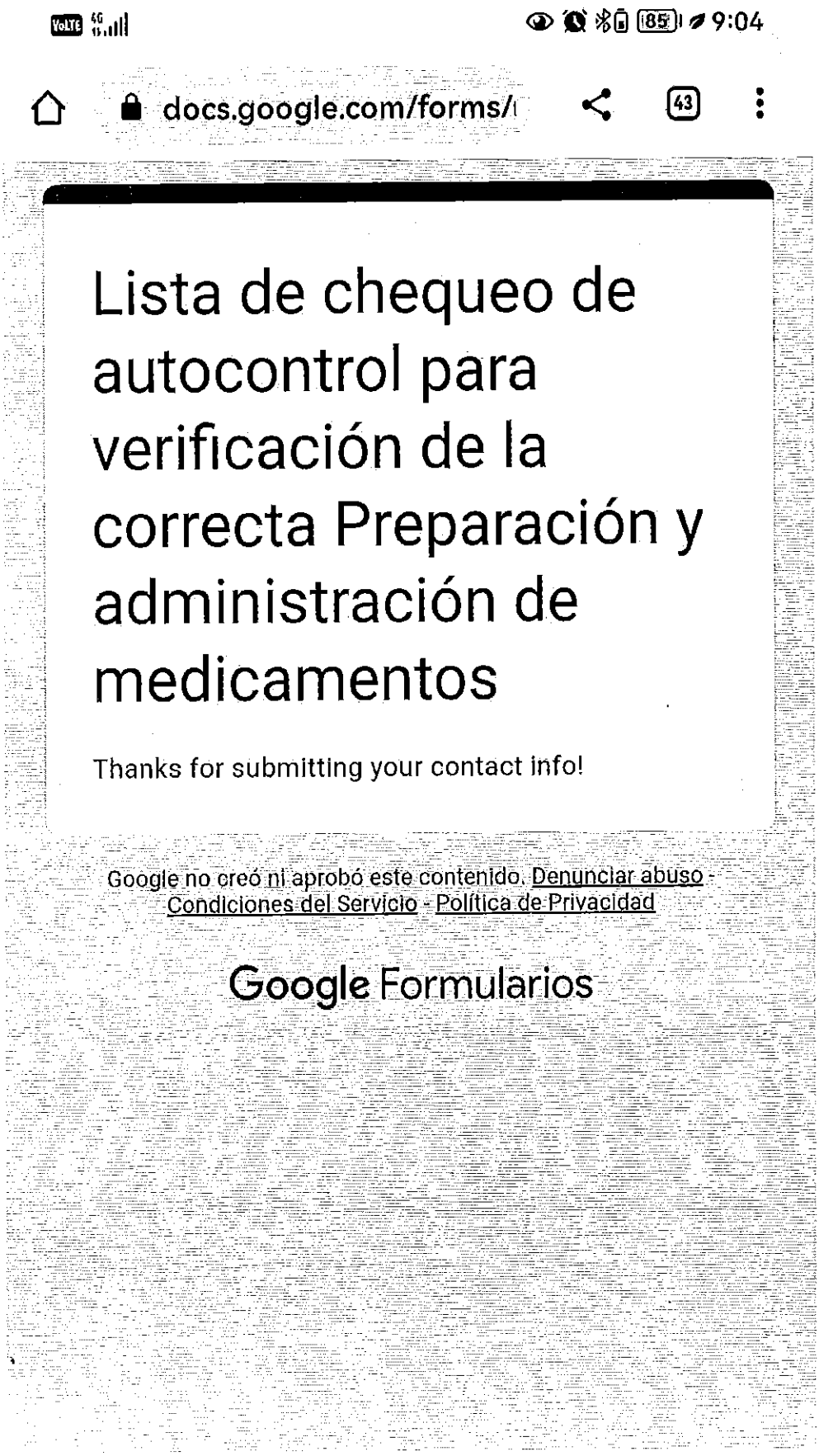
Google Formularios

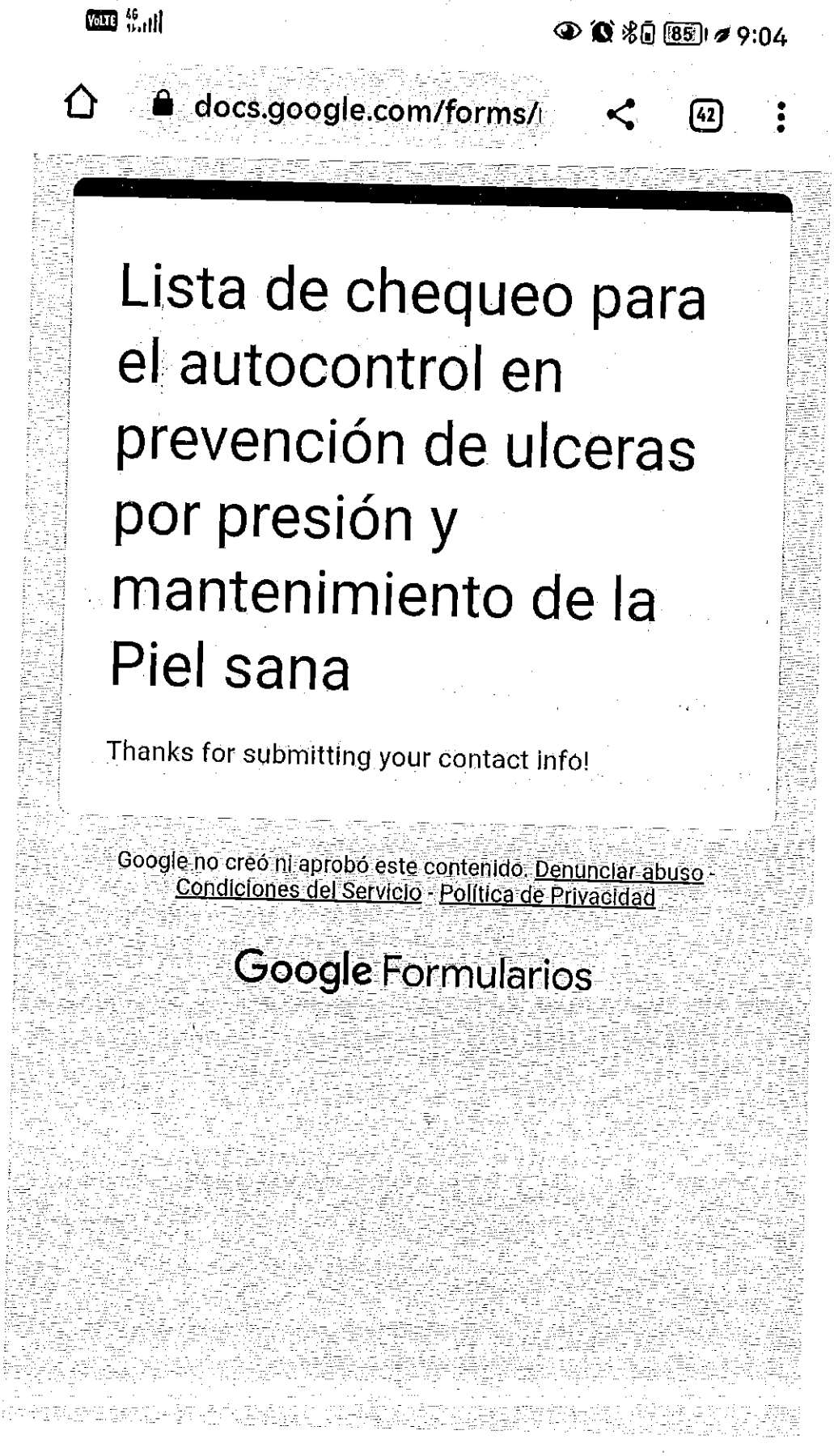

9:06
docs.google.com/forms/
47
Lista de chequeo para el autocontrol en el manejo de los Kits de Emergencia
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios

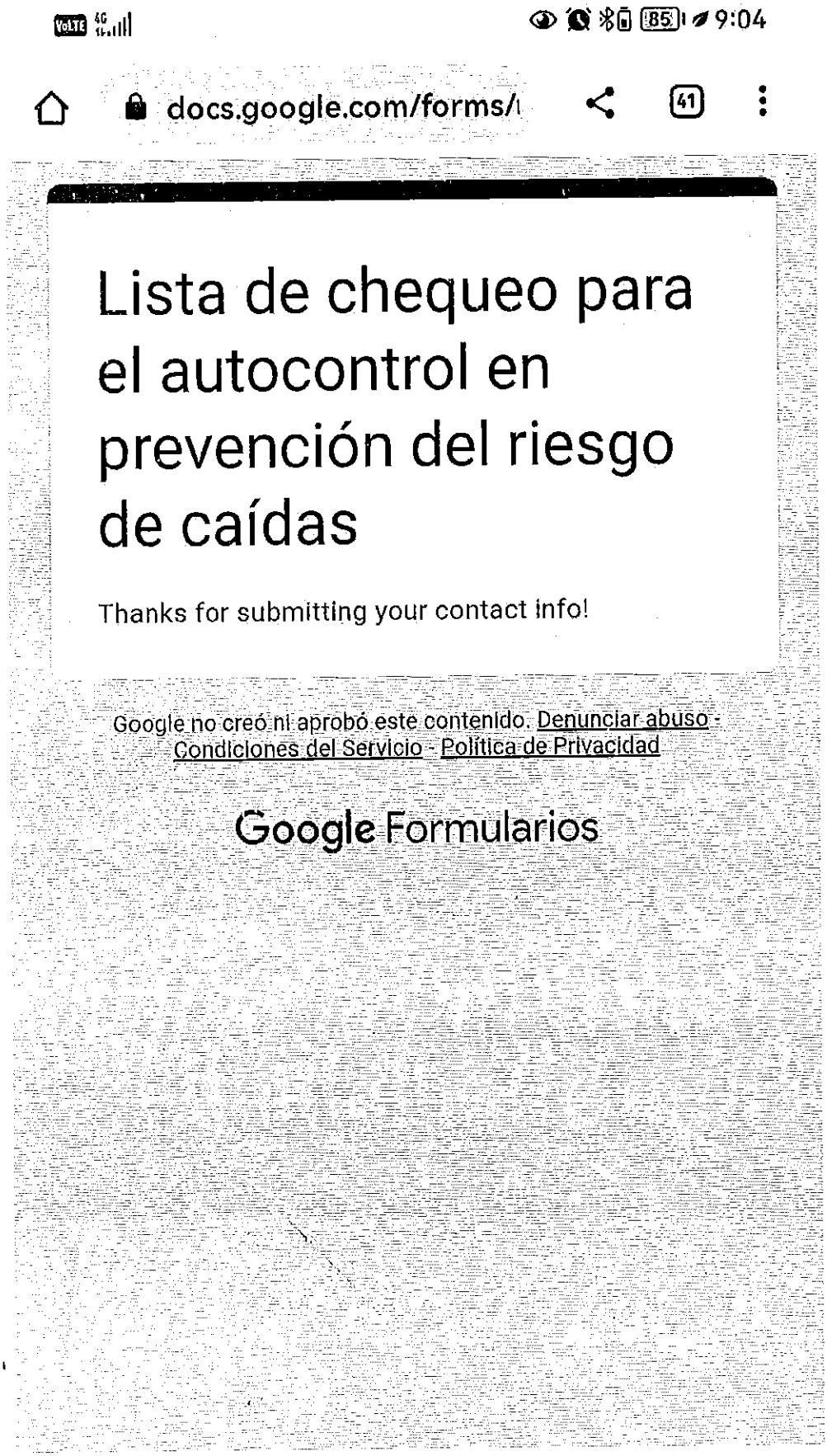

9:06
docs.google.com/forms/
Lista de chequeo para el autocontrol en el manejo del Carro de paro
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:05
docs.google.com/forms/
45
Lista de chequeo de autocontrol para la verificación de Proceso de limpieza y desinfección
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:05
docs.google.com/forms/
44
Lista de chequeo de autocontrol de verificación de Recibo y entrega de turno
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:04
docs.google.com/forms/
43
Lista de chequeo de autocontrol para verificación de la correcta Preparación y administración de medicamentos
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:04
docs.google.com/forms/
42
Lista de chequeo para el autocontrol en prevención de ulceras por presión y mantenimiento de la Piel sana
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


9:04
docs.google.com/forms/
41
Lista de chequeo para el autocontrol en prevención del riesgo de caídas
Thanks for submitting your contact info!
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios