PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 del 29/febrero/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	Centro de Agroindustrial y de Fortalecimiento Empresarial de Casanare
SUPERVISOR DEL CONVENIO:	**CARLOS HERNAN ROJAS RINCON**
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	MARIBEL COLINA HERRERA / Profesional Grado 2 - GFPI
CONVENIO No:	CO1.PCCNTR.5147928 de 2023
TIPO DE CONVENIO:	CONVENIO DOCENCIA DE SERVICIO
OBJETO:	Establecer las bases de cooperación sobre las cuales se desarrollará la relación docencia servicio, entre el SENA y el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE, como ESCENARIO DE PRÁCTICA en el desarrollo integrado de las Prácticas Formativas de programas técnicos, tecnológicos y complementarios vigentes, de la red de salud, impartidos por el Sena Regional Casanare.
VALOR:	No aplica – sin erogación presupuestal
CONTRATISTA:	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.
NIT:	891.855.029-5
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Yopal -Casanare
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	27/06/2023
FECHA DE INICIO:	27/06/2023
PLAZO INICIAL DEL CONVENIO:	Diez (10) años
VALOR INICIAL DEL CONVENIO:	No aplica – sin erogación presupuestal
VALOR ACTUAL DEL CONVENIO:	No aplica – sin erogación presupuestal
FORMA DE PAGO:	No aplica – sin erogación presupuestal

I. OBLIGACIONES CONJUNTAS DE LAS PARTES:

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligaciones contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**

1. Cumplir a cabalidad las cláusulas del presente convenio.	Se ha cumplido las clausulas del convenio.	N/A
2. Definir conjuntamente el Plan de Prácticas Formativa, el cual debe ser coherente con el programa de formación, donde se relacionen las actividades Docencia Servicio correspondientes a cada período, en el cual se incluirán en forma detallada por programa, el perfil, nivel y número de estudiantes y profesores, y número de personas del **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA**, servicios involucrados, intensidad horaria, los sistemas de asesoría y el proceso de seguimiento y control entre otros.	Se estableció el plan de practicas formativas, y se entregó para revisión del HORO el día 20 de septiembre de 2023.	Plan de practicas formativas
3. Los estudiantes estarán bajo la supervisión de profesores autónomamente seleccionados, vinculados y reconocidos como tales por **EL SENA RECIONAL CASANARE** o por **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA**, sin desmedro de sus funciones y en observancia de la autonomía institucional y financiera de cada una. En cualquier caso, los profesores pueden estar contratados por una o ambas instituciones, con reconocimiento del carácter de su función docente dentro de ambas.	Los aprendices han estado bajo la supervisión de los instructores contratados por el SENA y el HORO.	N/A

4. Se entiende que las obligaciones que surgen de este convenio son de carácter institucional y que, por lo tanto, las partes comprometidas no asumen compromisos individuales de orden laboral con los estudiantes, funcionarios o profesores de su respectiva contra parte.	las obligaciones que han surgido de este convenio son de carácter institucional	N/A
5. Los trabajadores de **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** que participen en los programas académicos acataran los reglamentos que **EL SENA REGIONAL CASANARE** tenga establecidos en las áreas, materias, campos de trabajo o dependencias comprometidas.	Se han acatado los reglamentos que EL SENA REGIONAL CASANARE tiene establecidos.	N/A
6. Promover y/o participar en actividades de docencia, investigación y extensión, cuyos proyectos sean autorizados por el Comité Docencia Servicio.	A la fecha de corte del informe, el comité de docencia del servicio no ha autorizado proyectos.	N/A
7. Garantizar que los estudiantes de los programas de formación vigentes de la red de Salud que se incorporen al **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** se desempeñen como estudiantes en formación de acuerdo con su delegación progresiva de funciones bajo la supervisión de los profesionales de la Institución, enmarcadas dentro del Decreto 2376 de 2010. Así, las actuaciones de los estudiantes deberán ser previamente autorizadas, aprobadas	Los aprendices han estado bajo la supervisión de los instructores contratados por el SENA y el HORO.	N/A

y supervisadas por los trabajadores del **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** que tengan la responsabilidad frente a los consultantes.		

DEBERES Y RESPONSABILIDADES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligaciones contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**
1. Estructurar y presentar al ESCENARIO DE PRACTICA FORMATIVA, el plan de prácticas formativas de cada uno de los programas vigentes de la red de salud, en los términos y formatos diseñados para tal fin.	Se estableció el plan de practicas formativas, y se entregó para revisión del HORO el día 20 de septiembre de 2023.	Plan de practicas formativas
2. Presentar con antelación al inicio de las prácticas el listado de los estudiantes por cada programa de formación.	Se envió carta de presentación de los aprendices de las fichas 2713452 y 2742658.	Oficio N. 85-2-2023-004187
3. Asumir juntamente con **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** la responsabilidad de programar, dirigir, coordinar, asesorar, controlar y evaluar la realización de las prácticas formativas de la relación docencia servicio.	Se ha programado las practicas formativas, en las plantillas de rotación estudiantes de enfermería establecidas por el HORO.	Planillas de Rotación.
4. Acatar y respetar las disposiciones establecidas por el **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** en cuanto al número de cupos de práctica asignados, de acuerdo con la Capacidad Instalada disponible en cada periodo.	Se acató las disposiciones establecidas por el **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** en cuanto al número de cupos de práctica asignados, lo cual se evidencia en las planillas de rotación.	Planillas de Rotación.

5. Especificar los materiales y equipos que **LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA** ingresará al **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA**, como complementación a la práctica a desarrollar.	Se han especificado los materiales y equipos que el SENA ha ingresado al HORO para complementar la práctica formativa	**N/A**
6. Garantizar la correcta utilización de los equipos y los demás elementos que **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** destine a la actividad docente asistencial.	Se han utilizado correctamente los equipos y elementos del HORO destinados a la actividad docente asistencial.	**N/A**
7. Informar oportunamente al **ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** sobre las decisiones académicas y administrativas que pueden afectar el desarrollo normal del convenio.	A la fecha del informe no se han presentado decisiones académicas o administrativas que puedan afectar el convenio.	**N/A**
8. Velar por la aplicación de las guías y protocolos de atención establecida por **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA**	Se han aplicado las guías y protocolos del HORO	**N/A**
9. Garantizar que los estudiantes estén afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud por el tiempo que dure su práctica.	El SENA afilió a los aprendices de las fichas 2713452 y 2742658 a ARL Positiva, y se verificó que todos tuvieran vigente la afiliación a salud, ya sea al régimen contributivo, subsidiado o especial.	-Afiliaciones ARL -Hojas de vida de los aprendices.
10. Garantizar que los docentes y estudiantes en práctica formativa tengan competo el esquema de vacunación que los proteja contra enfermedades infecciosas propias del ambiente institucional, según los criterios epidemiológicos.	El SENA verificó el esquema de vacunación de los aprendices de las fichas 2713452 y 2742658	-Hojas de vida de los aprendices.

11. Exigir a sus estudiantes el vestuario necesario para el cumplimiento de sus prácticas.	El SENA exigió a los aprendices el vestuario necesario para el cumplimiento de las prácticas.	Registro fotográfico
12. Imponer las sanciones a las contravenciones en que incurran sus estudiantes, docentes, o personal administrativo, sobre la responsabilidad probada.	A la fecha del informe no se han impuesto sanciones, no se han presentado contravenciones.	**N/A**
13. Acreditar la calidad académica de los docentes que participen en la práctica formativa.	Los Instructores técnicos a cargo de las fichas cumplen el perfil establecido en el diseño curricular del programa de formación: 1.JOSE WILLIAM SERRANO MENESES – C.C. 1130622137, CONVENIO N. CO1.PCCNTR.5771017. 2.MARIA INDIRA RUIZ MARTINEZ – C.C. 47395971, CONRATO N. CO1.PCCNTR.5791490 3.FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO – C.C. 1130622137, PLANTA – Apoya etapa lectiva.	Hoja de vida Instructores contratados.
14. Responder por los daños, que se encuentren debidamente probados, que se causen exclusivamente por culpa de los estudiantes y/o docentes en desarrollo de la actividad docencia-servicio.	A la fecha del informe no se han presentado daños.	**N/A**
15. Verificar que los estudiantes vinculados a la relación Docencia	El SENA verificó que todos los aprendices tuvieran vigente la afiliación a salud, ya sea al	Hojas de vida de los aprendices.

Servicio estén vinculados por su propia cuenta al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	régimen contributivo, subsidiado o especial.	
16. EL SENA de acuerdo con lo establecido en el Art. 15 del Decreto 2376 de 2010, se compromete a tomar con una Compañía de Seguros debidamente autorizada para funcionar en Colombia un seguro colectivo de responsabilidad civil, con el fin de garantizar a terceros o pacientes, indemnización por los perjuicios derivados de la atención en salud que se originen por causa o con ocasión de la relación Docencia Servicio, en cuantía no inferior a **250 salarios mínimos legales mensuales** vigentes.	El SENA tiene vigente la póliza con la compañía de seguros MAPFRE COLOMBIA, la garantía de Responsabilidad Civil extracontractual N. 2201223005946, en la cuantía no inferior a 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes.	Póliza de Responsabilidad Civil extracontractual N. 2201223005946, la cual se amplió la vigencia hasta 06/04/2024
17. Fijar los turnos de los estudiantes teniendo en cuenta las normas, principios y estándares de calidad en la prestación de servicios de salud y de bienestar de los estudiantes y docentes.	Se ha programado los turnos de los aprendices, cumpliendo las normas, principios y estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud.	Plantillas de rotación estudiantes de enfermería establecidas por el HORO.
18. Designar un profesional de planta que de común acuerdo con las direcciones o coordinaciones de las áreas correspondientes controlen y coordinen el desarrollo de la relación docencia servicio.	La Directora del SENA Regional Casanare, designó al instructor **FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO** - INSTRUCTOR G14 – Red conocimiento Salud, para controlar y coordinar el desarrollo de la relación docencia servicio.	Oficio de Designación del 27 de Junio de 2023

19. Participar del Comité Docencia servicio a través, del funcionario designado, además de participar en las reuniones que convoque el **ESCENARIO DE PRACTICA FORMATIVA**.	El SENA ha participado en el Comité de Docencia del servicio a través del instructor designado FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO, el Supervisor del Convenio de Docencia de servicio, Coordinador de formación Carlos Hernán Rojas y el profesional de Apoyo a la supervisión del convenio, Maribel Colina Herrera	Acta de reunión N. 001 de fecha 20 de septiembre de 2023.
20. Diseñar una estrategia para la evaluación del plan de prácticas formativas, acorde con esta evaluación estructurar planes de mejoramiento que permitan corregir o subsanar las debilidades y deficiencias de la relación docencia servicio.	A la fecha del informe, el SENA no ha realizado evaluación al plan de practivas formativas.	**N/A**

DEBERES Y RESPONSABILIDADES DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA: Corresponde al HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligaciones contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**
1. Aportar sus instalaciones, equipos, elementos necesarios para el desarrollo de las prácticas y mantenerlos en óptimas condiciones de servicio.	El HORO a aportado instalaciones, equipos, elementos necesarios para el desarrollo de las prácticas de los aprendices SENA.	**N/A**
2. Disponer de profesionales idóneos vinculados o con relación contractual con **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA**	El HORO ha dispuesto de profesionales idóneos para	**N/A**

FORMATIVA para que realicen funciones de docencia, sin perjuicio que el **SENA REGIONAL CASANARE** disponga de personal para efectos de seguimiento y control**.**	que realicen funciones de docencia.	
3. Recibir a los docentes y estudiantes, que de común acuerdo establezca el **SENA REGIONAL CASANARE** y **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA. EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** se reserva la facultad de recibir a dichas personas, cuando exista duda sobre la incursión de una falta disciplinaria mientras se dirime la misma.	El HORO ha recibido a instructores y aprendices para realizar las prácticas formativas de la ficha 2742658. Los aprendices de la ficha 2713452, no han iniciado la practica formativa porque se encuentran organizando toda la documentación requerida por el HORO de acuerdo al instructivo de inicio prácticas hospitalarias.	**N/A**
4. Impartir docencia, mediante academia y práctica hospitalaria a los estudiantes en el ámbito de las actividades contempladas según el anexo técnico aprobado por las entidades.	El HORO ha impartido docencia mediante academia y práctica hospitalaria a los aprendices SENA de la ficha 2742658.	**N/A**
5. Desarrollar el programa de Inducción a todos los estudiantes en las fechas asignadas antes del inicio de las prácticas.	El HORO realizó la inducción presencial a los aprendices del SENA el día 09 de noviembre de 2023, adicionalmente desarrollaron el curso virtual de inducción.	Certificación del curso virtual de inducción.

6. Informar oportunamente al **SENA REGIONAL CASANARE** sobre las decisiones administrativas relacionadas con el desarrollo de los programas docencia servicio. 9.6**.** Facilitar el acceso de los estudiantes y profesionales a la Historia Clínica y demás documentos que se requieran según el convenio, teniendo en cuenta la reserva que la ética profesional de acuerdo con lo establecido por la ley 23 de 1981 y la ley 35 de 1989.	El HORO ha informado sobre las decisiones administrativas relacionadas con el desarrollo del convenio docencia del servicio.	**N/A**
7. Exigir a los estudiantes la dotación de elementos y vestuario que sean necesarios para el cumplimiento de sus prácticas.	El HORO ha exigido a los aprendices y al Instructor SENA, el vestuario adecuado para el cumplimiento de sus prácticas.	Registro Fotográfico.
8. Cooperar con **SENA REGIONAL CASANARE** para que se cumpla de la mejor manera posible la función académica.	El HORO ha cooperado con el SENA para el cumplimiento de la función académica.	**N/A**
9. EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA, realizará el seguimiento y cumplimiento del establecimiento y pago de las pólizas de responsabilidad civil y riesgo biológico.	El HORO ha realizado el seguimiento al cumplimiento de la póliza de responsabilidad civil y riesgo biológico.	Póliza de Responsabilidad Civil extracontractual N. 2201223005946, la cual se amplió la vigencia hasta 06/04/2024
10. Respetar la autonomía académica de **SENA REGIONAL CASANARE**.	El HORO ha respetado la autonomía académica del SENA.	**N/A**

11. Conformar y participar del Comité Docencia Servicio a través de su gerente o jefe de área asignada, además de participar en reuniones que convoque el SENA REGIONAL CASANARE cuando fuere necesario**.**	El HORO mediante oficio N. 5486 del 18 de septiembre de 2023 designó a la jefe Martha Judith Lozano León, para integrar el Comité de Docencia de Servicio, quien ha participado en la reuniones convocadas por el SENA.	-oficio N. 5486 del 18 de septiembre de 2023. -Acta de reunión N. 001 de fecha 20 de septiembre de 2023.
12. Invitar a las actividades de educación continuada que programe **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA** a los estudiantes y docentes de **SENA REGIONAL CASANARE**	A la fecha del Informe el HORO no ha programado actividades de educación continuada.	**N/A**
13. Disponer y dar a conocer el reglamento, normas administrativas y disciplinarias y los protocolos o guías de manejo de atención establecidas por **EL ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA**.	El HORO ha dispuesto y ha dado a conocer el reglamento y normas administrativas y disciplinarias y los protocolos o guias de manejo de atención establecidas.	**N/A**
14. Llevar a cabo un proceso de evaluación permanente y sistemática de la práctica formativa, juntamente con **SENA REGIONAL CASANARE** que permita garantizar la excelencia académica	El HORO desarrollo el proceso de evaluación permanente de las prácticas formativas.	**N/A**
15. Formular, ejecutar y evaluar con **SENA REGIONAL CASANARE** propuestas de mejoramiento al programa de integración **DOCENCIA SERVICIO** acordes con el perfil epidemiológico y la demanda de servicios de salud	A la fecha del informe el HORO no ha formulado propuestas de mejoramiento del programa de integración Docencia del Servicio.	**N/A**

16. Realizar junto con **SENA REGIONAL CASANARE** la inducción de los estudiantes y docentes sobre la institución antes de la ubicación en el servicio.	El HORO realizó la inducción presencial a los aprendices del SENA el día 09 de noviembre de 2023, adicionalmente desarrollaron el curso virtual de inducción.	Certificación del curso virtual de inducción.
17. Facilitar la aplicación de actividades de evaluación, supervisión y ajustes al convenio, de acuerdo con el proceso continuo de autoevaluación, habilitación y acreditación de las entidades promotoras y prestadoras de servicios de salud, según las pautas establecidas por el Comité Docencia-Servicio**.**	A la fecha del informe, no se han aplicado actividades de evaluación y/o ajustes al convenio.	**N/A**
18. Informar los accidentes y las enfermedades ocurridos con ocasión de la práctica o actividad a SENA **REGIONAL CASANARE**.	A la fecha del informe, no se han presentado accidentes o enfermedades con ocasión de la práctica formativa.	**N/A**
19. Verificar que el estudiante use los elementos de protección personal en el desarrollo de su práctica o actividad.	El HORO ha verificado que los aprendices usen sus elemento de protección personal en el desarrollo de la práctica formativa.	Registro fotográfico
20. Reportar las novedades que se presenten a la Administradora de Riesgos Laborales respectiva. CLÁUSULA	A la fecha del informe, no se han presentado accidentes o enfermedades con ocasión de la práctica formativa, que requieran reportarse a la Administradora de riesgos laborales.	**N/A**

LISTADO DE APRENDICES QUE INICIARON PRÁCTICA FORMATIVA EN EL HORO:

Programa de Formación:			**TECNICO EN ENFERMERIA**		
Ficha		**2742658**	**JORNADA**	**:**	**MAÑANA**
N°	**Nombres y Apellidos**	**Documento de Identificación**	**N° de Identificación**	**N° Telefonico**	**Correo Electronico**
1	ANGELA ANDREA CALDERON DIAZ	CC	1118569738	3115902133	AngelaCalderon@outlook.es
2	BEIDY LIZETH SANCHEZ ROBLES	CC	1006555665	3124841430	sanchezbeidy1@gmail.com
3	CARLOS ANDRES HERNANDEZ RINCON	CC	1118570099	3228183297	ch494468@gmail.com
4	CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROSARIO	CC	1003072018	3115860845	rosarioiris1973@gmail.com
5	DARY JULIETH FERNANDEZ	CC	1055504065	3214325087	dariyuliethfernandez@gmail.com
6	DEISY MARELBY CRISTIANO HORMAZA	CC	1118530131	3102082084	deisycristiano5@gmail.com
7	DILIA JULIETH CARVAJAL CRISTIANO	CC	1006556468	3118352501	diliayucarvajalcristiano@gmail.com
8	FARID ZAMIR GUTIERREZ RUIZ	CC	1006408292	3205698211	zamirruiz30@gmail.com
9	FENIX CAROLINA MONTERO CASTILLO	CC	1010088753	3132758011	fannycarolinamontero1905@gmail.com
10	GEIDY BALAGUERA	CC	47440464	3123731514	heidybalaguera868@gmail.com
11	GIOVANNA ANDREA NOVOA DIAZ	CC	1121915556	3123096799	ngiovannaandrea@gmail.com
12	MARGEN CECILIA QUIROGA CRUZ	CC	53081493	3224242584	quirogamaryin@gmail.com
13	MARIA IRENE CHAPARRO RINCON	CC	1006554284	3144404817	chaparrorinconmariairene@gmail.com
14	NICOLE VALENTINA DIAZ ROJAS	CC	1118531256	3214511904	nivadiro.02dr@gmail.com
15	NYDIAM CACHAY PEREZ	CC	47440512	3108896588	nidiacachay83@gmail.com
16	PAULA ANDREA PINTO CASTRO	CC	1052948378	3114555328	valentinapinto1508@gmail.com
17	PAULA DANIELA FUENTES ALBARRACIN	CC	1006553026	3194101980	danif7487@gmail.com
18	SHARIT MILDRECK ESCUDERO CAMARGO	TI	1029641580	3125187261	jc5061664@gmail.com
19	YUDI TATIANA RUBIO ALVARADO	TI	1029982709	3222483710	rubioalvaradotatiana@hotmail.com

REGISTRO FOTOGRÁFICO:






Atentamente,

CARLOS HERNAN ROJAS RINCON
Supervisor Convenio Docencia del Servicio N. CO1.PCCNTR.5147928 de 2023
Coordinador de Grupo de Formación Integral Gestión Educativa y Promoción y Relaciones Corporativas e Internacionales.-
SENA Regional Casanare

Elaboró: MARIBEL COLINA HERRERA, Profesional GR2-GFPI

ACTO DE DESIGNACIÓN COMITÉ COORDINADOR DEL CONVENIO

COMITÉ DOCENCIA SERVICIO

Yopal, 27 de junio de 2023

PARA:	**FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO** - INSTRUCTOR G14 – Red conocimiento Salud. **VIVIANA ESTEFANNY BECERRA SANCHEZ** – C.C. 1.118.570.718 – Aprendiz Programa de Enfermería.
DE:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA, DIRECTORA REGIONAL
ASUNTO:	Delegación conformación del Comité Docencia del Servicio.

Me permito comunicarle que ha sido delegado ante Comité Docencia del Servicio, del siguiente convenio en mención:

CONTRATO No.	CONTRATISTA	OBJETO
CONVENIO CO1.PCCNTR.5147928-2023	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	Establecer las bases de cooperación sobre las cuales se desarrollará la relación docencia servicio, entre el SENA y el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE, como ESCENARIO DE PRÁCTICA en el desarrollo integrado de las Prácticas Formativas de programas técnicos, tecnológicos y complementarios vigentes, de la red de salud, impartidos por el Sena Regional Casanare

Fecha de Suscripción: 27/06/2023
Fecha de Inicio: 27/06/2023
Plazo de Ejecución del convenio: 10 años

Lo anterior en cumplimiento de la CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: INSTANCIAS, MECANISMOS Y PROCESOS DE COORDINACION, CONTROL Y SOLUCION DE DIFERENCIAS. Para efectos de la coordinación, seguimiento y evaluación del presente convenio se conformará el COMITÉ DOCENCIA SERVICIO, de que trata los art. 11,12 y 13 del Decreto 2376 de 2010.

Adicionalmente se comunica las funciones establecidas en la **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: FUNCIONES DEL COMITÉ DOCENCIA SERVICIO**: Las funciones de dicho comité se encuentran consagradas en el artículo 12 del decreto 2376 de 2010, Los comités tendrán funciones de

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Regional Casanare -Centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial de Casanare
Carrera 19 36-68 Barrio Aerocivil PBX 6356017- 6356018
www.sena.edu.co Línea gratuita Nacional 018000910270

coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de docencia - servicio que se realicen en los escenarios de práctica respectivos, como mínimo se establecen las siguientes funciones: 12.1. Darse su propio reglamento que debe ser avalado por las directivas de las partes en convenio. 12.2 Velar por el cumplimiento de las normas que rigen la relación docencia servicio especificada en el presente Convenio. 12.3. Verificar y evaluar el cumplimiento de los planes de trabajo y de prácticas formativas establecidas por las partes asegurando que no exista detrimento de la calidad de la atención a los usuarios del Escenario de Práctica. 12.4. Establecer pautas que permitan garantizar que la atención sea realizada bajo los más claros principios éticos en términos de eficacia, eficiencia, integridad y humanismo. 12.5. Velar por que se mantenga el equilibrio en la relación docente asistencial. 12.6. Servir como órgano de difusión para la actualización del conocimiento y de la información sobre la responsabilidad ética y legal de la atención en salud. 12.7. Estudiar y emitir conceptos sobre los programas, proyectos y actividades que específicamente le sean presentados. 12.8. Reglamentar la delegación progresiva de la prestación de actividades asistenciales, tomando en cuenta los avances teóricos prácticos de cada estudiante, exigiendo la supervisión permanente de las actividades por ellos desempeñadas. 12.9. Analizar y resolver las eventuales dificultades y diferencias que puedan surgir en desarrollo de la relación Docencia-Servicio y atender las indagaciones que desarrolle el Comité Académico del ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA que se deriven del incumplimiento de las normas internas y el Reglamento Estudiantil 12.10. Las demás que acuerden las partes en convenio.

Así mismo se informa lo establecido en el **PARAGRAFO PRIMERO DE LA CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA**: Este Comité deberá reunirse por lo menos una vez cada trimestre, las decisiones se adoptarán por mayoría y sus actuaciones se deben registrar en actas, las cuales deberán adjuntarse al convenio. Los demás aspectos relacionados con su funcionamiento se reglamentarán por el Ministerio de la Protección Social. PARÁGRAFO SEGUNDO. - Toda la documentación referente a la relación docencia - servicio debe reposar y estar disponible en forma permanente en las sedes de cada una de las instituciones participantes

27/06/2023

Atentamente,

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
Directora Regional y/o Subdirectora de Centro

Responsable: Mónica Lucia Mancipe Rivera - Instructor G14 / Coordinadora Académica

Proyectó: Maribel Colina Herrera – Profesional Grado / Grupo de Formación Profesional Integral, Gestión Educativa y promoción y relaciones Corporativas

HORO
Nº RADICADO 5486
FECHA: 18/09/2023 HORA: 08:27:50
FOLIOS: 1 ANEXOS 0
ENVIA: SUB GERENCIA PRESTACION DE SERVICIOS

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.
NIT: 8918550295
VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA

002370
18 SEP 2023
M.C

211.60.8

Yopal, 14 de septiembre de 2023

Señor
CARLOS HERNAN ROJAS RINCON
Coordinador del Grupo de Formación Profesional Integral
Gestion Educativa y Promoción y Relaciones Corporativas
Supervision del Convenio de Docencia del Servicio
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Asunto: Asignacion Delegado Comité Docencia Servicio

Cordial saludo.

De acuerdo al oficio del 12 de septiembre del 2023 con numero de radicado 85-2-2023-003580, radicado interno 5292, le enviamos los datos del delegado para integrar el Comité Docencia Servicio, quien por según resoluicon 514 de 2014, tiene la funcion de la Coordinación de la parte administrativa del programa de Internado y de Convenios Docencia Servicio, suscritos entre las instituciones educativas en salud y el Hospital. Respecto a la fecha del primer comité, aceptamos la fecha y hora propuesta por ustedes.

Datos:
Martha Judith Lozano Leon
Celular: 3103435774
Correo Electronico: docenciaservicio@horo.gov.co

Quedamos atentos

JANETH ATUESTA ATUESTA
Subgerente Prestación de Servicio
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE

ANEXOS: 0

Proyectó: (Martha Judith Lozano L.)
Enfermera epidemióloga
Coordinadora RDS
Revisó Jefe Janeth Atuesta Atuesta
Subgerente Prestacioin de Servicio
Hospital Regional de la Orinoqia
Elaboró(Martha Judith Lozano L.)
Enfermera epidemióloga
Coordinadora RDS

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Enfermera BRIGITTE PAOLA HERNANDEZ ROBAYO
Directora Programa de Enfermería
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL - UNISANGIL.
1ª Copia: Docencia Servicio
Serie y Subserie: Convenios – convenios interinstitucionales

851060 85-2-2023-004187

Yopal 23 octubre 2023

Doctora:
MARTHA JUDITH LOZANO LEON
Coordinadora relación docencia servicio
docenciaservicio@horo.gov.co
Hospital Regional de la Orinoquía
Yopal, Casanare

Asunto: Solicitud Inicio prácticas formativas HORO

Cordial Saludo, Doctora Martha:

En atención al compromiso establecido en el acta N. 001 de Comité de Docencia de Servicio y en el marco del Convenio N. CO1.PCCNTR.5147928 celebrado entre el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE, me permito solicitar el inicio de las practicas formativas para 45 aprendices del programa de Técnico en Enfermería de las fichas 2713452 y 2742658, para lo cual se anexa el listado donde se relaciona el nombres y apellidos de los aprendices, documento de identidad, número de celular y correo electrónico.

Por lo anterior quedamos atentos al instructivo y protocolos que se deben cumplir para iniciar las prácticas en la fecha estimada, esto es el 01 de noviembre de 2023.

Agradezco su oportuna respuesta.

Cordialmente,

CARLOS HERNAN ROJAS RINCÓN
Coordinador del Grupo de Formación Profesional Integral, Gestión Educativa y Promoción y Relaciones Corporativas.
Supervisor del Convenio de Docencia del Servicio

Anexo: Listado de aprendices Técnico en Enfermería

Proyectó: Maribel Colina Herrera
Cargo: Profesional G02 – GFPI
Apoyo a la Supervisión Convenio Docencia del Servicio

REGISTRO DE APRENDICES EN FORMACION

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Programa de Formación: TECNICO EN ENFERMERIA

Ficha 2713452 **JORNADA:** MAÑANA

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identificación	N° de Identificación	N° Telefonico	Correo Electronico
1	ALFONSO PIÑEROS MAIRA ALEJANDRA	TI	1029642130	3124130667	alejandrapineros1420@gmail.com
2	BECERRA SANCHEZ ESTEFANNY VIVIANA	CC	1118570718	3103271404	tfybecerra@gmail.com
3	BELLO CHAPARRO YELIPZA ALEJANDRA	TI	1057575426	3133990616	yelipza.bello13@gmail.com
4	CASTILLO HERNANDEZ KAROLL STEFANY	TI	1115910965	3008317091	castillo.karoll@iejomaco.edu.co
5	CORRALES TORRES CHELSEA LEON	TI	1117132627	3205753525	chelsealeonprincesa@gmail.com
6	CRISTIANO RODRIGUEZ NICOLLE JULIANA	TI	1029642907	3213063268	nicol101010cristiano@gmail.com
7	DIAZ SANCHEZ LIBIA JEANETH	T.I	1029661164	3132517932	Libiadiaz140@gmail.com
8	DUCON ALFONSO INES	CC	1118535809	3124957931	iducon@misena.edu.co
9	FARFAN BARCHILON DAVID LEONARDO	TI	1029660807	3219281983	farfandavid750@gmail.com
10	FUENTES ARIZA INGRY CORAIMA	CC	1118565373	3133800385	coraima.f.a.12@gmail.com
11	GAITAN ZAMBRANO ANGIE MARIANNA	CC	1002559403	3204683536	angieg2606@gmail.com
12	GONZALEZ GUTIERREZ SHAROL VANESSA	CC	1029645169	3212729294	vanegonza1208@gmail.com
13	GONZÁLEZ JIMÉNEZ SALOMÉ	C.C	1006555849	3212054034	salomegonzalezjimenez464@gmail.com
14	HURTADO SIGUA DAVID CAMILO	TI	1116040472	3115793615	camilohurtado0121@gmail.com
15	MORALES ROCHA TANY ALEJANDRA	CC	1118573709	3132217885	yaparopi80@hotmail.com
16	NIÑO NIÑO JESSIKA PAOLA	CC	1007599232	3204837176	niojessika@hotmail.com
17	PASAJE JIMENEZ BRAYAN ARTURO	CC	1006344306	3127768194	pasaje6789@gmail.com
18	PULIDO MARTÍNEZ IVÁN STIVEN	TI	1029641791	3223003942	ivanstiven646@gmail.com
19	RAMIREZ ROA YEIMY STEFANIA	CC	1006556290	3106736030	yeimy2204@gmai.com
20	RAMIREZ ROLON MILEIDY	CC	1004804744	3112498195	mileidyramirez162@gmail.com
21	REYES ESTEPA LAURA DANIELA	CC	1115853850	3209931440	sttepa88@gmail.com
22	RIVEROS TOVAR CLAUDIA SELENE	CC	23835945	3143452916	clausrito793@gmail.com
23	ROA HERNANDEZ LEIDY JOHANA	C.C	1118554018	3133260968	jhoanahernandez2210@gmail.com
24	TUPANTEVE ARIZA BRAYAN ALBERTO	TI	1029643701	3138238229	brayantupanteve64@gmail.com
25	VARGAS PARRA MARISELA	CC	1118553106	3112203115	marisela_0513@hotmail.com
26	VASQUEZ PEREZ DANNA VANESSA	TI	1029642860	3203676598	dannavanesa2018@gmail.com

REGISTRO DE APRENDICES EN FORMACION

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Programa de Formación:		**TECNICO EN ENFERMERIA**	
Ficha	**2742658**	**JORNADA :**	**MAÑANA**

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identificación	N° de Identificación	N° Telefonico	Correo Electronico
1	ANGELA ANDREA CALDERON DIAZ	CC	1118569738	3115902133	AngelaCalderon@outlook.es
2	BEIDY LIZETH SANCHEZ ROBLES	CC	1006555665	3124841430	sanchezbeidy1@gmail.com
3	CARLOS ANDRES HERNANDEZ RINCON	CC	1118570099	3228183297	ch494468@gmail.com
4	CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROSARIO	CC	1003072018	3115860845	rosarioiris1973@gmail.com
5	DARY JULIETH FERNANDEZ	CC	1055504065	3214325087	dariyuliethfernandez@gmail.com
6	DEISY MARELBY CRISTIANO HORMAZA	CC	1118530131	3102082084	deisycristiano5@gmail.com
7	DILIA JULIETH CARVAJAL CRISTIANO	CC	1006556468	3118352501	diliayucarvajalcristiano@gmail.com
8	FARID ZAMIR GUTIERREZ RUIZ	CC	1006408292	3205698211	zamirruiz30@gmail.com
9	FENIX CAROLINA MONTERO CASTILLO	CC	1010088753	3132758011	fannycarolinamontero1905@gmail.com
10	GEIDY BALAGUERA	CC	47440464	3123731514	heidybalaguera868@gmail.com
11	GIOVANNA ANDREA NOVOA DIAZ	CC	1121915556	3123096799	ngiovannaandrea@gmail.com
12	MARGEN CECILIA QUIROGA CRUZ	CC	53081493	3224242584	quirogamaryin@gmail.com
13	MARIA IRENE CHAPARRO RINCON	CC	1006554284	3144404817	chaparrorinconmariairene@gmail.com
14	NICOLE VALENTINA DIAZ ROJAS	CC	1118531256	3214511904	nivadiro.02dr@gmail.com
15	NYDIAM CACHAY PEREZ	CC	47440512	3108896588	nidiacachay83@gmail.com
16	PAULA ANDREA PINTO CASTRO	CC	1052948378	3114555328	valentinapinto1508@gmail.com
17	PAULA DANIELA FUENTES ALBARRACIN	CC	1006553026	3194101980	danif7487@gmail.com
18	SHARIT MILDRECK ESCUDERO CAMARGO	TI	1029641580	3125187261	jc5061664@gmail.com
19	YUDI TATIANA RUBIO ALVARADO	TI	1029982709	3222483710	rubioalvaradotatiana@hotmail.com

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

MODIFICACION
ORIGINAL
Ref. de Pago: 31645323176

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 737	2201223005946	1	1	CORREDORES BTA I	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.

TOMADOR	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT / C.C.**	8999990341
DIRECCION	VEREDA BOJACA KR 11 SEC EL DARIEN	**CIUDAD**	CHIA	**TELEFONO**	6697100
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT / C.C.**	8999990341
DIRECCION	VEREDA BOJACA KR 11 SEC EL DARIEN	**CIUDAD**	CHIA	**TELEFONO**	6697100
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
27	12	2023	**INICIACION**	00:00	25	1	2024	72	**INICIACION**	00:00	25	1	2024	72
			TERMINACION	00:00	6	4	2024		**TERMINACION**	00:00	6	4	2024	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
PROSEGUROS S A	CORREDOR	10	4851010	50,00
'ILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S	CORREDOR	3000	8930893	50,00

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. acto medico - Clinicas	$ 0,00	$ 290.000.000,00	NO APLICA
Gastos de defensa	$ 11.000.000,00	$ 41.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 0,00	$ 290.000.000,00	NO APLICA
Asistencia medica emergencia	$ 0,00	$ 290.000.000,00	NO APLICA

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 92.956.932,00	$ 0,00	$ 92.956.932,00	$ 17.661.817,00	$ 110.618.749,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
- 737	2201223005946	201 - 3	9*CORREDORES BTA I	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

ANEXOS

LICITACION PUBLICA No. LP-DG-0002-2023

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

1.1. CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS

TOMADOR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE e SENA

ASEGURADO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE e SENA

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS

NIT 899.999.034-1.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y BAJO LAS MISMAS CONDICIONES SE PRORROGA LA VIGE NCIA DE LA PÓLIZA DESDE LAS 00:00 HORAS DEL 25 DE ENERO DE 2024 HASTA LAS 00 :00 HORAS DEL 06 DE ABRIL DE 2024.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINÚAN VIGENTES.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

CURSO VIRTUAL DE INDUCCIÓN 2020 - 2023

CERTIFICA QUE:

Nicolle Juliana Cristiano Rodriguez

1029642907

CURSÓ Y APROBÓ EL CURSO VIRTUAL DE INDUCCIÓN 2020-2023, Habiendo fortalecido su identidad institucional y sentido de pertenencia por el **Hospital Regional de la Orinoquía ESE,** desarrollando habilidades gerenciales y de servicio al público, apuntando a los estándares de acreditación a partir del desarrollo de la siguientes temática: Presentación institucional, código de integridad, pacto de convivencia, política de humanización, derechos y deberes del usuario, referencia y contra referencia, autocontrol, higiene de manos-limpieza y desinfección - normas de bioseguridad - aislamiento de paciente, gestión de calidad, política de seguridad del paciente, seguridad y protección del medio ambiente, taller manejo biomédico, IAMII, plan anticorrupción SARLAF, servicio al ciudadano, auditoria MIPRES, guías médicas y protocolos de medicina general y especializada, Diagnostico Clima Organizacional.

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA ESE

Una Familia cuidando de ti

Arledy Alvarado Patiño
Gerente

Arledy Alvarado Patiño
Gerente

3RGVTw1Ukg

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- 001 DEL DÍA___20___ DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S)	CONFORMACIÓN E INSTALACIÓN COMITÉ DOCENCIA DEL SERVICIO EN EL MARCO DEL CONVENIO N. CO1.PCCNTR.5147928 DE 2023- CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO	1.130.622.137	X			SENA – Regional Casanare	faluengas@sena.edu.co	3128030863	N/A	
2	VIVIANA ESTEFANNY BECERRA SANCHEZ	1.118.570.718			Aprendiz SENA	SENA – Regional Casanare	tfybecerra@gmail.com	310 3271404	N/A	Stefanny B.
3	MARTHA JUDITH LOZANO LEON		X			Hospital Regional de la Orinoquía ESE	docenciaservicio@horo.gov.co	3103435774	N/A	
4	CARLOS HERNÁN ROJAS RINCON	79.650.865	X			SENA- CAFEC	chrojas@sena.edu.co	3103249824	N/A	
5	ROCIO DEL PILAR MARQUEZ			X		SENA- CAFEC	rpmarquez@sena.edu.co	3214615695	N/A	
7	MARIBEL COLINA HERRERA	52.457.976	X			SENA – Regional Casanare	macolina@sena.edu.co	3134313260	N/AI	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ACTA No. 001		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: CONFORMACIÓN E INSTALACIÓN COMITÉ DOCENCIA DEL SERVICIO EN EL MARCO DEL CONVENIO N. CO1.PCCNTR.5147928 DE 2023- CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE.		
CIUDAD Y FECHA: Yopal, 20 de septiembre de 2023	**HORA INICIO:** 10:30 AM	**HORA FIN:** 11:50 AM
LUGAR Y/O ENLACE: HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE	**SENA REGIONAL CASANARE**	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Instalación Comité Docencia del Servicio a cargo del Supervisor del Convenio.
2. Presentación delegados Comité Docencia del Servicio
3. Socialización de Funciones a cargo del Comité de Docencia del servicio.
4. Socialización Instructivo realización prácticas formativas a cargo del HORO
5. Revisión Reglamento de prácticas formativas
6. Revisión plan operativo del Convenio 2023
7. Revisión Plan de prácticas formativas
8. Proposiciones y varios.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Realizar la conformación e instalación comité docencia del servicio en el marco del convenio N. CO1.PCCNTR.5147928 de 2023- celebrado entre el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y el Hospital Regional De La Orinoquía ESE, así como socializar las funciones, instructivos y reglamentos aplicables al Comité Docencia del Servicio.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Instalación Comité Docencia del Servicio a cargo del Supervisor del Convenio.

El Ing. Carlos Hernán Rojas Rincón, Coordinador del Grupo de Formación Profesional Integral, Gestión Educativa y Promoción y Relaciones Corporativas del Centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial de Casanare, da un saludo a los delegados del Comité de docencia del servicio, así como a los invitados a esta reunión, e informa que ha sido designado por parte de la Directora Regional del SENA como supervisor del convenio N. CO1.PCCNTR.5147928 de 2023- celebrado entre el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y el Hospital Regional De La Orinoquía ESE, el cual tiene por objeto: Establecer las bases de cooperación sobre las cuales se desarrollará la relación docencia servicio, entre el SENA y el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE, como ESCENARIO DE PRÁCTICA en el desarrollo integrado de las Prácticas Formativas de programas técnicos, tecnológicos y complementarios vigentes, de la red de salud, impartidos por el Sena Regional Casanare, indica que el plazo del convenio son 10 años, y de conformidad con la cláusula número DECIMA PRIMERA: INSTANCIAS, MECANISMOS Y PROCESOS DE COORDINACION, CONTROL Y SOLUCION DE DIFERENCIAS. Para efectos de la coordinación, seguimiento y evaluación del presente convenio se conformará el COMITÉ DOCENCIA SERVICIO, donde se definió que las reuniones serán por lo menos una vez cada trimestre y las decisiones se adoptarán por mayoría y sus actuaciones se deben registrar en actas, las cuales deberán

adjuntarse al convenio. Adicionalmente presenta a la Profesional Maribel Colina Herrera como apoyo a la supervisión del convenio mencionado.

2. Presentación delegados Comité Docencia del Servicio

De manera seguida el Ing. Carlos Hernán Rojas Rincón, realiza la presentación de los delegados del Comité de docencia del servicio, como se muestra a continuación:

Entidad	Delegado	Contacto
SENA, delegado Regional Casanare	**FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO** - INSTRUCTOR G14 – Red conocimiento Salud. **VIVIANA ESTEFANNY BECERRA SANCHEZ** – C.C. 1.118.570.718 – Aprendiz Programa de Enfermería.	faluengas@sena.edu.co 3128030863 tfybecerra@gmail.com 310 3271404
HORO – Hospital Regional de la Orinoquía	**MARTHA JUDITH LOZANO LEON** Coordinación de la parte administrativa del programa de Internado y de Convenios Docencia Servicio.	docenciaservicio@horo.gov.co 3103435774

De Otra parte, el Coordinador del Grupo de Formación Profesional Integral, realiza la presentación de la Instructora ROCIO DEL PILAR MARQUEZ, quien está a cargo de un grupo de aprendices del técnico de enfermería, quienes se encuentran próximos a iniciar práctica formativa.

3. Socialización de Funciones a cargo del Comité de Docencia del servicio.

Maribel Colina Herrera profesional del SENA, socializa las funciones a cargo del comité relacionada en la cláusula DECIMA SEGUNDA del Convenio N. CO1.PCCNTR.5147928 de 2023, como se describen a continuación:

Funciones Comité Docencia del Servicio

FUNCIONES DEL COMITÉ DOCENCIA SERVICIO -CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
12.1. Darse su propio reglamento que debe ser avalado por las directivas de las partes en convenio.
12.2 Velar por el cumplimiento de las normas que rigen la relación docencia servicio especificada en el presente Convenio.
12.3. Verificar y evaluar el cumplimiento de los planes de trabajo y de prácticas formativas establecidas por las partes, asegurando que no exista detrimento de la calidad de la atención a los usuarios del Escenario de Práctica.
12.4. Establecer pautas que permitan garantizar que la atención sea realizada bajo los más claros principios éticos en términos de eficacia, eficiencia, integridad y humanismo.
12.5. Velar por que se mantenga el equilibrio en la relación docente asistencial
12.6. Servir como órgano de difusión para la actualización del conocimiento y de la información sobre la responsabilidad ética y legal de la atención en salud.
12.7. Estudiar y emitir conceptos sobre los programas, proyectos y actividades que específicamente le sean presentados.
12.8. Reglamentar la delegación progresiva de la prestación de actividades asistenciales, tomando en cuenta los avances teóricos prácticos de cada estudiante, exigiendo la supervisión permanente de las actividades por ellos desempeñadas.
12.9. Analizar y resolver las eventuales dificultades y diferencias que puedan surgir en desarrollo de la relación Docencia-Servicio y atender las indagaciones que desarrolle el Comité Académico del ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA que se deriven del incumplimiento de las normas internas y el Reglamento Estudiantil.
12.10. Las demás que acuerden las partes en convenio.

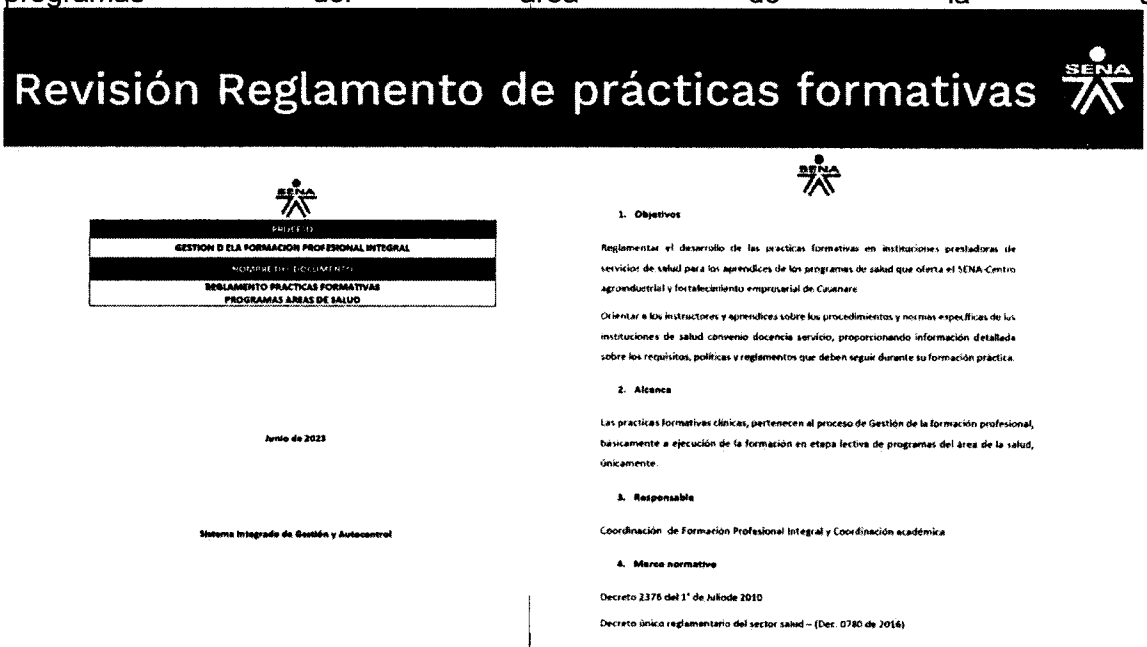
4. Socialización Instructivo realización prácticas formativas a cargo del HORO

MARTHA JUDITH LOZANO LEON Profesional delegada por el Hospital Regional de la Orinoquía, quien tiene la función de Coordinación de la parte administrativa del programa de Internado y de Convenios Docencia Servicio en esta Entidad, socializa el instructivo del HORO para la realización de las prácticas formativas, e indica todos requerimientos para dar inicio a esta fase, y solicita al SENA enviar el oficio de solicitud de inicio de la práctica relacionando el nombres y apellidos de aprendices, documento de identidad, número de celular y correo electrónico, y una vez realizado este proceso, el HORO enviará el instructivo que estipula el paso a paso para las prácticas, con el fin de dejar la trazabilidad de todo el proceso.

Una vez expuesto todos los requisitos que se debe cumplir el SENA para iniciar las prácticas formativas en el HORO, se establece como fecha estimada el 01 de noviembre de 2023, para que los aprendices del programa de técnico en enfermería inicien las prácticas en el HORO cumpliendo todos los protocolos del hospital.

5. Revisión Reglamento de prácticas formativas:

FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO Instructor de la Red de Salud, designado por la directora del SENA Regional Casanare como delegado ante el Comité de docencia del servicio, expone de manera general el Reglamento de las prácticas formativas para los programas del área de la salud:



A continuación, indica que enviará al correo de la delegada del HORO, el reglamento de las prácticas formativas del SENA para su revisión y recomendaciones pertinentes.

6. Revisión plan operativo del Convenio 2023

El siguiente aspecto que se trata a cargo de Maribel Colina Herrera profesional del SENA, es la revisión del Plan operativo del Convenio para la vigencia 2023, como se muestra en la siguiente tabla:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
Formato Plan Operativo Convenio - Docencia - Servicio

AÑO: *2023* **CONVENIO No. :** ***CONVENIO DOCENCIA SERVICIO CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE***

REGIONAL: *CASANARE*

CENTRO DE FORMACIÓN	NOMBRE COMPLETO (NO SIGLA) INSTITUCIÓN	CÓDIGO DANE	DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN		PROGRAMA DE FORMACIÓN	RED A LA QUE PERTENECE EL PROGRAMA	
					PÚBLICA	PRIVADA			TOTAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA	N.A	CALLE 15 No.7-95 MANZANA L VIA MARGINAL DE LA SELVA	YOPAL	X		ENFERMERIA	SALUD	77
							APOYO ADMINISTRTIVO EN SALUD	SALUD	96
							SERVICIOS FARAMACEUTICOS	SALUD	109
TOTALES									282

MONICA LUCÌA MANCIPE RIVERA
Coordinador Académico
SENA CAFEC - REGIONAL CASANARE

MARTHA JUDITH LOZANO
Cargo
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

Proyectó: Maribel Colina Herrera / Profesional Grado 2 SENA Regional Casanare
Denis Amanda Chacón /Profesional contratada- Apoyo Coordinación de Formación Profesional

Sin embargo, Una vez expuesto la tabla anterior, MARTHA JUDITH LOZANO LEON delegada del HORO, expone que para los programas de formación Apoyo administrativo en salud y servicios farmacéuticos no podrían realizar la práctica formativa en el marco del convenio suscrito con el HORO, debido a que los servicios de admisión, facturación y farmacia se encuentran tercerizados, por lo anterior se ajusta el Plan Operativo del Convenio de la vigencia 2023, y queda así:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
Formato Plan Operativo Convenio - Docencia - Servicio

AÑO: *2023* **CONVENIO No. :** ***CONVENIO DOCENCIA SERVICIO CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA ESE***

REGIONAL: *CASANARE* CO1.PCCNTR.5147928

CENTRO DE FORMACIÓN	NOMBRE COMPLETO (NO SIGLA) INSTITUCIÓN	CÓDIGO DANE	DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN		PROGRAMA DE FORMACIÓN	RED A LA QUE PERTENECE EL PROGRAMA	
					PÚBLICA	PRIVADA			TOTAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÌA	N.A	CALLE 15 No.7-95 MANZANA L VIA MARGINAL DE LA SELVA	YOPAL	X		ENFERMERIA	SALUD	50
TOTALES									50

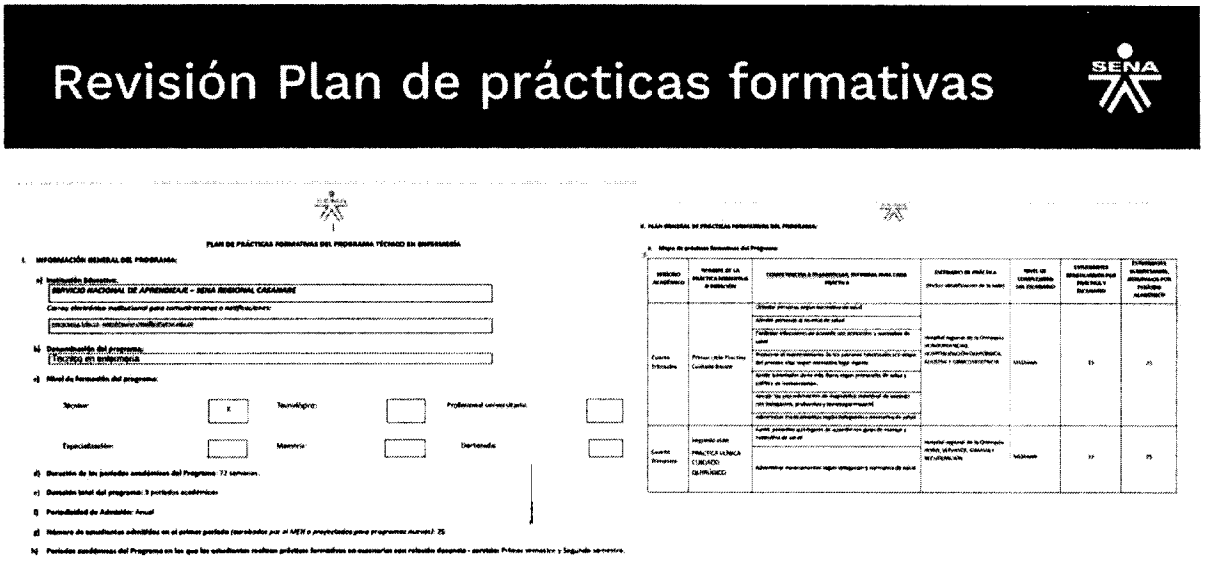
MONICA LUCÌA MANCIPE RIVERA
Coordinador Académico
SENA CAFEC - REGIONAL CASANARE

MARTHA JUDITH LOZANO
Cargo
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

Proyectó: Maribel Colina Herrera / Profesional Grado 2 SENA Regional Casanare

7. Revisión Plan de prácticas formativas

FABIAN ANDRÉS LUENGAS ROMERO Instructor de la Red de Salud, socializa de manera general el plan de prácticas formativas para el programa técnico en enfermería:



Para terminar el Instructor Fabian, indica que enviará al correo de la delegada del HORO, el plan de las prácticas formativas del SENA para el programa técnico en enfermería, para su revisión y recomendaciones pertinentes.

8. Proposiciones y varios.

No se presentaron proposiciones.

CONCLUSIONES
Dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la presente reunión del Comité Técnico.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Enviar el oficio de solicitud de inicio de la práctica relacionando el nombres y apellidos de aprendices, documento de identidad, número de celular y correo electrónico	SENA Regional Casanare	Inmediato

Enviar el instructivo que estipula el paso a paso para la formalización de las prácticas, con el fin de dejar la trazabilidad de todo el proceso	Hospital Regional de la Orinoquía - HORO	Una vez reciba la solicitud del SENA.
iniciar las prácticas formativas en el HORO, dando cumplimiento a los requisitos y protocolos del Hospital.	SENA Regional Casanare	01 de noviembre de 2023

ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)

Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 03/11/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 47434485
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 47434485	ADRIANA MARCELA GARCIA PEREZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1065	04/11/2023	CC 1118569738	CALDERON DIAZ ANGELA	3	2.43600	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A55C3A1B67057ACA3642A38C4AAB2FD8 Certificado impreso el día 11/3/2023 11:05:16 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ANGELA ANDREA
CALDERON DIAZ
1118569738

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 04/11/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 47434485
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 47434485	ADRIANA MARCELA GARCIA PEREZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1082	05/11/2023	CC 1006555665	SANCHEZ ROBLES BEIDY	3	2.43600	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A22EB6AC27033FD2E03773EDC231513E Certificado impreso el día 11/4/2023 7:54:00 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

BEIDY LIZETH
SANCHEZ ROBLES
1006555665

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

HORO
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS HOJA DE VIDA PROGRAMA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO

CÓDIGO: DS-F-18
FECHA: 14/02/2023
VERSIÓN: 2
PÁGINA 1 DE 1

Nombres y apellidos completos:	Estefanny Viviana Becerra Sanchez
Institución Educativa:	Servicio Nacional De Aprendizaje SENA

Para cada uno de los documentos señalados, marque con una X , si aplica y si el servidor cumple o no con los requisitos.

N°	REQUISITOS DE HOJA DE VIDA	CUMPLE
1	Verificacion documental hoja de vida docencia servicio	x
2	Consentimiento Informado de Hoja de Vida.	x
3	Consentimiento informado para estudiantes en practica Hospitalaria	x
4	Acta compromiso de confidencialidad	x
5	Formato Hoja de Vida (Formato de la Institución educativa)	x
6	Copia documento de identidad	x
7	Copia del carnè estudiantil	
8	Certificado de antecedentes Fiscales	x
9	Certificado de antecedentes Disciplinarios,	x
10	Certificado de antecedentes Penales	x
11	Certificado de antecedentes medidas correctivas policía nacional	x
12	Fotocopia de Diplomas y certificados de estudio	x
13	Certificado de afiliación a seguridad social: Salud	x
14	Certificacion ARL	x
15	Fotocopia de carnet de vacunas: Hepatitis A, Hepatitis B, Varicela, Tetanos-Difteria, Triple Viral, Influenza, Covid-19 (Hepatitis A 2 dosis, Hepatitis B 3 dosis, Triple viral (MMR), una dosis y refuerzo cada 10 años, Varicela 2 dosis, Tetanos/difteria 3 dosis, Influenza estacional reciente con un año de vigencia, Covid -19 (según biológico)).	x
16	Titulos de Anticuerpos IgG de HepatitisA, Hepatitis B y Varicela	x
17	Certificado de Aptitud Médica	x
18	Certificado de Induccion virtual institucional HORO	x

Certifico que la información aquí suministrada ha sido revisada frente a los documentos que han sido presentados como soporte.

Fima: Stefanny Becerra S.

Nombres/apellidos completos:

LOS DOCUMENTOS DE LOS ESTUDIANTES SE DEBEN ALLEGAR EN FORMA DIGITAL, EN UN SOLO PDF POR CADA ESTUDIANTE. EN EL UNICO ORDEN ESPECIFICADO EN EL FORMATO CÓDIGO DS-F-18 EL CUAL DEBE INCLUIRSE AL INICIO DE LA HOJA DE VIDA.

HORO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOJA DE VIDA	CODIGO: GTH-AP-F-13 FECHA: 12/08/2017 VERSIÓN: 1 PAGINA 1 DE 1

Ciudad y fecha: Yopal Casanare 27/10/2023

E

Nombre: Estefanny Viviana Becerra Sanchez, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 1118570718 expedida en Yopal Casanare y en calidad de funcionario y/o servidor público.

Autorizo a la Gerencia, Oficina Asesor (a) Jurídica, Supervisor y Área de Talento Humano del Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E, para que realicen de manera responsable y profesional la manipulación y verificación de la información de mi hoja de vida con fines exclusivamente laborales. En caso de ser solicitada por otras personas distintas a las antes mencionadas, deberá tener una autorización de mi parte.

Informando estas situaciones, doy mi consentimiento para manipulación y verificación de la información de mi hoja de vida y firmo a continuación:

Stefanny Becerra S.

Firma

C.C 1118570718 de Yopal Casanare.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTE EN PRÁCTICA HOSPITALARIA

Yo, Estefanny Viviana Becerra Sanchez mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1118570718 expedida en Yopal Casanare en condición de estudiante del programa de Enfermería de la institución Educativa Servicio Nacional De Aprendizaje SENA

Teniendo en cuenta que la sentencia T-401/94 establece que *"toda persona tiene derecho a tomar decisiones que determinen el curso de su vida. Esta posibilidad es una manifestación del principio general de libertad, consagrado en la Carta de Derechos como uno de los postulados esenciales del ordenamiento político constitucional"*, me permito de manera libre y voluntaria, consciente del alcance de este y asumiendo la plena responsabilidad por la elección de participar en las actividades de Internado, hacer las siguientes declaraciones y asumir algunos compromisos.

DECLARO

- Que, he recibido información sobre los derechos y obligaciones que regulan las practicas hospitalarias, por parte de los responsables de la formación académica de la institución educativa.
- Que he sido informado (a) del derecho que me asiste de rechazar el mencionado consentimiento, sustentado bajo el principio de autonomía, consagrado en la Constitución Política de Colombia y Códigos de ética de cada profesión de la salud estipulada de la siguiente manera: Medicina: Ley 23 de 1981, capítulos I, II, III., Enfermería: Ley 911 de 2004., Bacteriología: Ley 841 de 2003, Título I, IV., Terapia Respiratoria: Ley 1240 de 2008 título I, así como de la norma de manejo de la Historia Clínica Resolución 1995 de 1999 y la Resolución 14347 de 1991, donde se adopta el Decálogo de Derechos de los Pacientes.
- Que entendiendo las condiciones y objetivos de las actividades que voy a desarrollar, precaviendo los cuidados que debo tener antes y después de ellas,
- Que, no presento condición de posible comorbilidad ni sintomatología que me impida realizar la practica hospitalaria
- Que he sido informado en un lenguaje claro y sencillo, sobre el alcance de las actividades del programa, así como de las posibles complicaciones que puedan incluir el contagio de alguna enfermedad infectocontagiosa, que podrían requerir tratamientos complementarios y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción.
- Que, el propósito del presente consentimiento es llevar a cabo las actividades propias de la rotación hospitalaria, ejercicio que puede conllevar riesgos a mi salud e integridad con posibles complicaciones, los cuales conozco
- Que, he leído y entendido este formato de consentimiento informado.

COMPROMISOS

- Me comprometo a revisar y estudiar y aplicar los protocolos asistenciales de la institución hospitalaria
- Me comprometo a estar atento a apoyar y aplicar las recomendaciones dadas por el personal de la institución, tanto en la inducción como en el desarrollo de las practicas
- Me comprometo a usar debidamente los elementos de protección personal EPP que se requieren para la atención de los pacientes, los cuales se proveerán según lo estipulado en el convenio.

OBLIGACIONES

- En caso de presentarse alguna incapacidad o presentar alguna patología que me impida realizar la practica hospitalaria informaré de manera inmediata a los responsables de la practica académica de la institución educativa y campo de práctica, atenderé las recomendaciones dada por la EPS y si fuere necesario, aceptaré la suspensión de la practica hospitalaria y las recomendaciones que correspondan.
- En caso de que ni el Escenario de Práctica, ni la institución educativa, ni la ARL estén en capacidad, de proveer los elementos de protección personal – EPP (**mascarilla quirúrgica convencional, tipo N95, gafas, máscaras de protección, guantes y vestidos anti fluidos, según sean los casos de contacto y de acuerdo con sus guías y protocolos de atención**), debo poner en conocimiento de los responsables del programa y retirarme del escenario de práctica.

Por lo anterior, acepto voluntariamente, las condiciones aquí anotadas y las consecuencias de participar en las actividades de las prácticas hospitalarias y en caso de no proceder de acuerdo con lo expuesto anteriormente, exonero de cualquier responsabilidad al escenario de practica (HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE)

Dado en Yopal Casanare, a los 27 días del mes de Octubre de 2023.

Firma del estudiante: Stefanny Becerra S.

ACTA COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Para efectos de la presente acta de compromiso de confidencialidad, **"Información Confidencial"** comprende toda la información manejada, por el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE, en tratamiento de los pacientes, ya sea en forma oral, escrita, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible y que se encuentre claramente marcada como tal al ser entregada a los funcionarios tratantes del paciente, principalmente la Historia Clínica, del Sistema Dinámica Gerencial.

En el marco de la norma de reserva y custodia de la información correspondiente a la historia clínica de acuerdo a la Ley estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"; Resolución 1995 de 8 de Julio de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica", Resolución 839 de 23 de Marzo de 2017 "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones", reglamento Interno del programa de relación docencia servicio y demás normas concordantes.

Yo Estefanny Viviana Becerra Sanchez identificado (a) con: C.C Número 1118570718 de Yopal Casanare estudiante de Enfermería de la Institución educativa Servicio Nacional De Aprendizaje SENA en el marco de los Convenios Docencia Servicio (Decreto 780 de 2016 y decreto 2376 de 2010), suscritos entre el Hospital Regional de la Orinoquia ESE y la Institución Formadora de Talento Humano en Salud, me comprometo:

A respetar los derechos de los pacientes, velando por su privacidad dignidad y seguridad y no divulgar lo relacionado con su historia clínica.

A mantener de manera confidencial y no divulgar a terceras partes o personas, la "Información confidencial", que reciba en las Historias Clínicas del sistema Dinámica Gerencial e información dada por parte de los funcionarios tratantes de los pacientes del Hospital Regional de la Orinoquia ESE, y a darle a dicha información el mismo tratamiento que le darían a la información confidencial de mi propiedad.

A utilizar la "Información confidencial" recibida, únicamente para el desarrollo de las prácticas docente asistenciales, según convenios suscritos.

A efectuar una adecuada custodia y reserva de la información y gestión de los datos suministrados por el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA, al interior de las redes y bases de datos (físicas y/o electrónicas) en donde se realice su recepción y tratamiento en general.

Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, me comprometo a dar estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la ley 1581 de 2012.

En caso de que el ESTUDIANTE EN FORMACION incumpla parcial o totalmente con las obligaciones establecidas en la presente acta éste será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento llegase a ocasionar al Hospital Regional de la Orinoquia.

La vigencia de la presente acta será por el tiempo definido para la práctica de docencia servicio, sin embargo, permanecerá vigente mientras exista relación docencia servicio, se hará acreedora a la Pena Convencional establecida en el reglamento interno del programa de Internado del Hospital Regional de la Orinoquia ESE

Suscrita a los 27 días del mes de Octubre de 2023, en Yopal Casanare.

Firma: Stefanny Becerra S. ESTUDIANTE EN FORMACION

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
BECERRA	SANCHEZ	ESTEFANNY VIVIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.118.570.718

SEXO: F (●) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (●) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 28 MES 02 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACA

MUNICIPIO TUNJA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 24 N 24-22

PAÍS COLOMBIA DEPTO CASANARE

MUNICIPIO YOPAL

TELÉFONO 3103271404 EMAIL Tfybecerra@gmail.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 BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller Tecnico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X — MES 12 AÑO 2014

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
Presencial	Dos			Tecnico en informatica	12	2014	
Presencial	nueve		x	Pregrado en Derecho			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Carnaval del Broaster		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CASANARE	YOPAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3134668391	DÍA 28 MES 01 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRADOR	CONTABILIDAD	CALLE 24N 26-73

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PROCISER- ABOGADOS		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CASANARE	YOPAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3214840947	DÍA 05 MES 05 AÑO 2022	DÍA 05 MES 11 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DEPENDIENTE JUDICIAL	ADMINISTRACION	CARRERA 18 N 22- 45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PALACIO DE JUSTICIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CASARE	YOPAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 02 AÑO 2018	DÍA 25 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DEPENDIENTE JUDICIAL	JUZGADO SEGUNDO PENAL	CARRERA 14 N 13-60

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ELECTROMOTORES CASANARE		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CASANARE	YOPAL	ELECTROMOTORECASANARE@YAHOO.ES

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3103271404	DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	DÍA 01 MES 01 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRACION	CONTABILIDAD	CALLE 24 N 24-22

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
ADMINISTRACION	3	30
DEPENDIENTE JUDICIAL	1	13

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

STEFANNY BECERRA S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.118.570.718
BECERRA SANCHEZ
APELLIDOS
ESTEFANNY VIVIANA
NOMBRES
Stefanny Becerra S
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-FEB-1998**

TUNJA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

28-MAR-2016 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-4600100-00817499-F-1118570718-20160420 **0049**54866A 1 45746080

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

SENA



APRENDIZ

ESTEFANNY VIVIANA BECERRA SANCHEZ

C.C. 1.118.570.718

RH O+

Regional Casanare

Centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial

Escaneado con CamScanner

Este carnet identifica a quien lo porta únicamente para el cumplimiento de sus funciones y para la obtención de los servicios que el SENA presta a sus funcionarios y/o contratistas.

Se solicita a las autoridades civiles y militares prestar toda su colaboración para su desempeño.

FIRMA AUTORIZADA

Si por algún inconveniente se encuentra este carnet extraviado por favor dirigirse a la dirección del centro de formación regional.

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 235831945

PIB
15:20:49

Bogotá DC, 28 de noviembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ESTEFANNY VIVIANA BECERRA SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118570718:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:31:22 PM horas del 28/11/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1118570718**
Apellidos y Nombres: **BECERRA SANCHEZ ESTEFANNY VIVIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de noviembre de 2023, a las 15:22:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118570718
Código de Verificación	1118570718231128152208

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Libertad y Orden

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el



Colegio Panamericano

Autorizado por la Secretaría de Educación Municipal,
Según Reconocimiento Oficial de Estudios No. 1418 del 16 de Noviembre de 2011

Confiere a:

Estefanny Viviana Becerra Sánchez

Identificada con Tarjeta de Identidad Nº 98022856111

El Título de:

Bachiller Académico

Énfasis en Sistemas e Inglés

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al período lectivo 2014 del nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes

Lic. Mábel Zárate Garzón
Rectora

Martha Edith González Rodríguez
Secretaria

Anotado al Folio No. 41 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 01

Dado en Yopal (Casanare), el cinco (05) de Diciembre de dos mil catorce (2014).

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994, y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

No. 20141101

Compuservis Ltda.

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ESTEFANNY VIVIANA BECERRA SANCHEZ identificado(a) con CC 1118570718 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 12/07/2017

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SUBSIDIADO-ESE SALUD YOPAL**

Categoría: **SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes 10 del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 03/11/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 47434485
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 47434485	ADRIANA MARCELA GARCIA PEREZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1042	04/11/2023	CC 1118570718	BECERRA SANCHEZ ESTEFANNY	3	2.43600	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A55C3A1B67057ACA3642A38C4AAB2FD8 Certificado impreso el día 11/3/2023 7:19:20 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

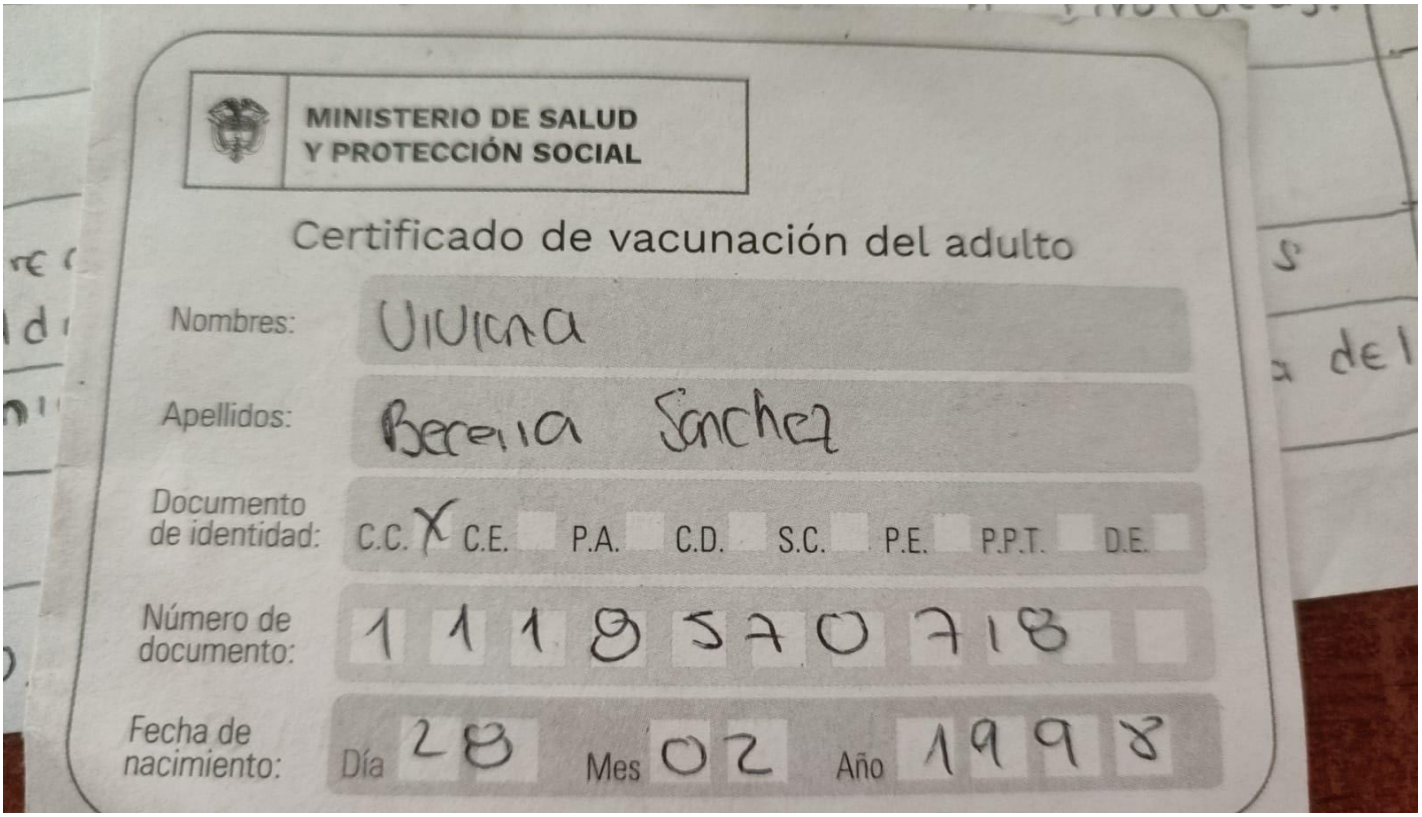
LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

ESTEFANNY VIVIANA
BECERRA SANCHEZ
1118570718

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

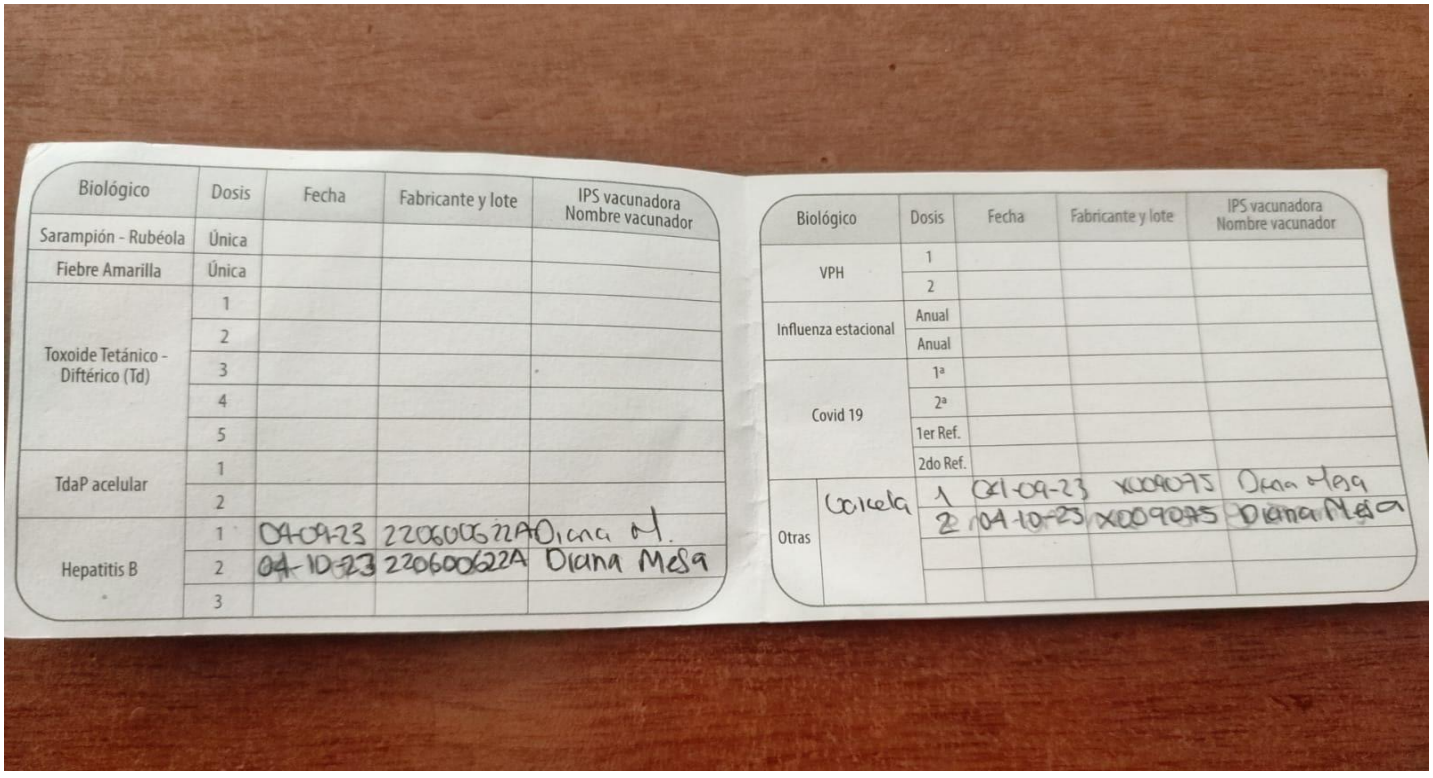
Nombres: Viviana

Apellidos: Becerra Sanchez

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 1 8 5 7 0 7 1 8

Fecha de nacimiento: Día 28 Mes 02 Año 1998



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	04-09-23	220600622A	Diana M.
	2	04-10-23	220600622A	Diana Mesa
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras (Varicela)	1	04-09-23	X009075	Diana Mesa
	2	04-10-23	X009075	Diana Mesa

CRUZ ROJA COLOMBIANA

Cruz Roja Colombiana

F CR IPS 021
Versión 03

Cod. Seguridad
54141

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN DE INGRESO

DATOS DEL TRABAJADOR



Fecha	11/04/2023
Nombre	BECERRA SANCHEZ ESTEFANNY VIVIANA
Documento	1118570718
Empresa	SENA
Cargo	TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

Espirometría		Optometría		Glicemia		Koh		Coprológico		HCG	ECG
Audiometría		Cuadro Hemático		Serología		Frotis de garganta		Basciloscopia		RX de columna	
Visiometría		Perfil lipídico		Parcial de Orina		Cultivo de garganta		Hemoclasificación		RX de torax	
Transaminasas		Bun		Creatinina		Abuso de drogas		Alcohol en saliva		Ex. psicosensometrico	

Otros examenes

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR

OBSERVACIONES

CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE SU EMPRESA Y LAS RECOMENDACIONES PREVENTIVAS, USO DE TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, DESINFECCION DE AREAS COMUNES, LAVADO DE MANOS FRECUENTE.

TRABAJOS ESPECIALES

NA

RECOMENDACIONES

Ocupacionales	Médicas	Vigilancia Epidemiológica	Hábitos	Restricciones
X Uso elementos Protección Personal X Seguir Protocolos de Seguridad X Pausas activas X Protección UV	X VALORACIÓN EPS X Consulta Externa	X Incluir PVE Ergonomico	X Actividad Física 3 veces por semana X Buena Postura X Dieta hipograsa, hipoglucida, baja en harinas y sal	

Otras recomendaciones VALORACION POR NUTRICION, PROTECCION OCULAR UV.

Stefanny Becerra S.

BECERRA SANCHEZ ESTEFANNY VIVIANA
TRABAJADOR

Cruz Roja Colombiana Seccional Casanare

Carlos Eduardo López Casallas
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia SO 0646/20
R.M 85800007

CARLOS EDUARDO LOPEZ CASALLAS
LIC S.O 0646-20

Powered by CamScanner

CURSO VIRTUAL DE INDUCCIÓN 2020 - 2023

CERTIFICA QUE:

Estefanny Becerra

1118570718

CURSÓ Y APROBÓ EL CURSO VIRTUAL DE INDUCCIÓN 2020-2023, Habiendo fortalecido su identidad institucional y sentido de pertenencia por el **Hospital Regional de la Orinoquía ESE,** desarrollando habilidades gerenciales y de servicio al público, apuntando a los estándares de acreditación a partir del desarrollo de la siguientes temática: Presentación institucional, código de integridad, pacto de convivencia, política de humanización, derechos y deberes del usuario, referencia y contra referencia, autocontrol, higiene de manos-limpieza y desinfección - normas de bioseguridad - aislamiento de paciente, gestión de calidad, política de seguridad del paciente, seguridad y protección del medio ambiente, taller manejo biomédico, IAMII, plan anticorrupción SARLAF, servicio al ciudadano, auditoria MIPRES, guías médicas y protocolos de medicina general y especializada, Diagnostico Clima Organizacional.

HORO
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA ESE
Una Familia cuidando de ti

Arledy Alvarado Patiño
Gerente

Arledy Alvarado Patiño
Gerente

7UlicTYTz8

PLAN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS DEL PROGRAMA TÉCNICO EN ENFERMERÍA

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA:

a) Institución Educativa:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA REGIONAL CASANARE

Correo electrónico institucional para comunicaciones o notificaciones:

www.sena.edu.co, *coordinacionaccafec@sena.edu.co*

b) Denominación del programa:

Técnico en enfermería

c) Nivel de formación del programa:

Técnico:	X	Tecnológico:		Profesional universitario:	
Especialización:		Maestría:		Doctorado:	

d) Duración de los períodos académicos del Programa: 72 semanas.

e) **Duración total del programa:** 3 períodos académicos

f) Periodicidad de Admisión: Anual

g) Número de estudiantes admitidos en el primer período *(aprobados por el MEN o proyectados para programas nuevos)*: 25

h) Períodos académicos del Programa en los que los estudiantes realizan prácticas formativas en escenarios con relación docencia - servicio: Primer semestre y Segundo semestre.

II. PLAN GENERAL DE PRÁCTICAS FORMATIVAS DEL PROGRAMA:

a. Mapa de prácticas formativas del Programa:

PERÍODO ACADÉMICO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA O ROTACIÓN	COMPETENCIAS A DESARROLLAR, DEFINIDAS PARA CADA PRÁCTICA	ESCENARIO DE PRÁCTICA (Incluir identificación de la sede)	NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL ESCENARIO	ESTUDIANTES BENEFICIARIOS POR PRÁCTICA Y ESCENARIO	ESTUDIANTES BENEFICIARIOS, AGRUPADOS POR PERÍODO ACADÉMICO
Cuarto Trimestre	Primer ciclo Practica Cuidado Básico	Orientar personas según normativa de salud Admitir personas al servicio de salud Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud Promover el mantenimiento de los patrones funcionales por etapa del proceso vital según normativa legal vigente Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización. Apoyar los procedimientos de diagnóstico individual de acuerdo con Delegación, protocolos y tecnología requerid Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud	Hospital regional de la Orinoquía HOROURGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA, ADULTOS Y GINECOSBTETRICIA	MEDIANA	25	25
Cuarto Trimestre	Segundo ciclo: PRACTICA CLÍNICA CUIDADO QUIRÚGICO	Asistir pacientes quirúrgicos de acuerdo con guías de manejo y normativa de salud Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud	Hospital regional de la Orinoquía HORO, SERVICIOS; CIRUGÍA Y RECUPERACIÓN	MEDIANA	25	25

	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO MATERNO FETAL	Asistir personas según la etapa del ciclo vital y guías de manejo de salud Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud	Hospital regional de la Orinoquía HORO SERVICIO: GINECOBSTETRICIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO - UNIDAD MATERNO INFANTIL REPS: 7000100066 SEDE: 02, SERVICIO: SALA DE PARTO	MEDIANA	25	25
	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO PEDIÁTRICO	Asistir personas según la etapa del ciclo vital y guías de manejo de salud Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud	Hospital regional de la Orinoquía HORO- UNIDAD MATERNO INFANTIL, HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	MEDIANA	25	25
	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO DEL ADULTO MAYOR	Asistir personas según la etapa del ciclo vital y guías de manejo de salud Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud	Hospital regional de la Orinoquía HORO	MEDIANA	25	25
TOTAL DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA, BENEFICIARIOS DE LOS ESCENARIOS DE PRÁCTICA: 25 Para las prácticas clínicas institucionales se distribuirán 3 grupos por cada Ficha o programa de formación inscrito, cada grupo con 7 aprendices, (3 grupos de 7 aprendices por la mañana según cuadro de turno y los 4 aprendices que sobran realiza simulación clínica en ambientes del SENA.).						

Sistema de evaluación de la calidad de las prácticas formativas:

Los criterios de evaluación de la práctica formativa incluirán la aplicación de listas de chequeo que validen el desempeño del aprendiz por cada rotación, Adicionalmente constante se está realizando seguimiento del componente actitudinal del Aprendiz durante la práctica.

III. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS, POR ESCENARIO:

Escenario de Práctica 1:

Nombre del escenario de práctica:

Hospital regional de la Orinoquía HORO

Nombre y cargo del directivo de la IPS, responsable de coordinar las prácticas formativas en el escenario:

Teléfono y dirección electrónica del escenario para comunicaciones o notificaciones:

Dirección, departamento y municipio donde se ubica la sede del escenario de práctica:

Escenario de Práctica 2:

Nombre del escenario de práctica:

Nombre y cargo del directivo de la IPS, responsable de coordinar las prácticas formativas en el escenario:

Teléfono y dirección electrónica del escenario para comunicaciones o notificaciones:

Dirección, departamento y municipio donde se ubica la sede del escenario de práctica:

a) <u>Prácticas formativas a desarrollar, plan de delegación progresiva y estudiantes beneficiarios, por escenario</u>:

Columna 1	Columna 2				DELEGACIÓN PROGRESIVA			Columna 3	Columna 4	Columna 5	Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9
PERÍODO ACADÉMICO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA	SERVICIOS HABILITADOS PARA LA PRÁCTICA (Incluir código)	ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEFINIDAS PARA CADA PRÁCTICA		OBSERVA O SE INFORMA (Duración en semanas)	ACTÚA GUIADO POR DOCENTE (Duración en semanas)	ACTÚA OBSERVADO POR DOCENTE (Duración en semanas)	NÚMERO MÁXIMO DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA DISCRIMINADO POR ROTACIÓN O PRÁCTICA	NÚMERO DE GRUPOS DE ESTUDIANTES QUE REALIZARÁN LA PRÁCTICA AL DÍA EN EL ESCENARIO	MÁXIMO NÚMERO DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA QUE ROTAN POR EL ESCENARIO EN UN DÍA, DISCRIMINADO POR PRÁCTICA	SEÑALE CUÁNTOS GRUPOS DE ESTUDIANTES REALIZARÁN LA ROTACIÓN EN LA MISMA FRANJA HORARIA A LA SEMANA	NÚMERO DE VECES QUE SE PROGRAMARÁ LA PRÁCTICA A LO LARGO DEL PERÍODO ACADÉMICO DEL PROGRAMA	TOTAL DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS POR PRÁCTICA	TOTAL DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS, AGRUPADOS POR PERÍODO ACADÉMICO
CUARTO TRIMESTRE	PRIMER CICLO: PRACTICA CUIDADO BÁSICO	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN (Quirúrgica, General y Ginecobstetricia)	1	Brinda educación incidental y planeada a pacientes y familiares de acuerdo a la patología asociada.	2	2	2	7	3	7	3	2	**25**	**50**
			2	Ofrece atención oportuna y valora las necesidades y peticiones de los usuarios de conformidad con el servicio que se ofrece.	2	2	2							
			3	Recibe y entrega turno según principios científicos y protocolo institucional.	2	1	3							
			4	Realiza ronda de enfermería con tuno entrante y saliente.	1	1	4							
			5	Brinda cuidados básicos en los procedimientos de enfermería	2	4	0							
			6	Toma de signos vitales según protocolo. Realiza control de líquidos ingeridos y eliminados.	1	3	3							

CUARTO TRIMESTRE	PRÁCTICA CUIDADO BÁSICO	HOSPITALIZACIÓN (Quirúrgica, Medicina Interna y ginecobstetricia)	7	Identifica el mecanismo de acción y efectos adversos de los medicamentos utilizados.	1	3	3	7	3	7	3	2	25	**50**
			8	Administra medicamentos según principios científicos y protocolo.	1	3	3							
			9	Realiza cálculos de goteo de soluciones, controla y registra la distribución en orden cronológico.	1	3	3							
			10	Aplica y conoce los 15 correctos para la administración de medicamentos.	1	3	3							
			11	Realiza lavado de manos médico antes y después de cada procedimiento, y según los 5 momentos establecidos por la OMS.	1	3	3							
			12	Explica a pacientes y familiares el procedimiento a realizar aplicando técnicas de comunicación terapéuticas para cada caso.	1	3	3							
			13	Mantiene organizadas las historias clínicas y registros de los pacientes según normas institucionales.	1	3	3							
			14	Realiza notas de enfermería en forma secuencial, clara, coherente y precisa, sin tachos ni enmendaduras, de acuerdo	1	3	3							

				a todas las actividades, procedimientos, estudios, valoraciones médicas y demás, realizadas al paciente durante la estancia en el servicio.									
			15	Reporta los signos vitales, control de líquidos ingeridos y eliminados, la administración de medicamentos en los registros correspondientes según normas y protocolos establecidos.	1	3	3						
CUARTO TRIMESTRE	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO QUIRÚGICO	CIRUGÍA QUIRÓFANOS Y RECUPERACIÓN	1	Realiza atención de enfermería al usuario en el período preoperatorio según protocolo y tipo de cirugía.	1	3	3	7	3	7	3	2	**30**	**50**
			2	Realiza preparación física y emocional del paciente para cirugía de acuerdo con protocolos y condición clínica del paciente.	1	3	3						
			3	Aplica lista de chequeo de cirugía segura y consentimiento informado según normas institucionales.	1	3	3						
			4	Brinda cuidados posquirúrgicos según condición del paciente, tipo de procedimiento y protocolos institucionales	1	3	3						
			5	Utiliza soluciones para limpieza y desinfección de materiales y superficies de acuerdo con	1	3	3						

				protocolo institucional y ficha técnica de los fabricantes.									
			6	Aplica principios de técnica aséptica durante el cuidado de las heridas de acuerdo con la clasificación y protocolo institucional	1	3	3						
			7	Maneja heridas teniendo en cuenta, tipo, principios de técnica aséptica y protocolos establecidos.	1	3	3						
CUARTO TRIMESTRE	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO MATERNO FETAL	HOSPITALIZACIÓN: Ginecobstetricia SALA DE PARTOS	1	Desarrolla acciones de promoción y prevención de salud sexual y reproductiva.	2	2	2	7	3	7	3	2	30	**50**
			2	Orienta los cuidados a gestantes de acuerdo con guías de manejo y políticas públicas. Desarrolla acciones de cuidado de la pareja con patología sexual y reproductiva según guía técnica.	2	2	2						
			3	Brinda cuidados a la mujer gestante a su familia de acuerdo con protocolo. Identifica señales de alarma de la mujer gestante según norma técnica. Informa oportunamente signos de complicación de la gestante según protocolo institucional.	1	2	3						
			4	Brinda cuidados de enfermería a la mujer gestante con alteraciones de salud según norma técnica. Dinamiza el	1	2	3						

				trabajo en equipo de acuerdo con funciones establecidas.										
			5	Actúa de manera diligente en el tratamiento de complicaciones durante el trabajo de parto, parto y puerperio de acuerdo con delegación.	1	2	3							
CUARTO TRIMESTRE	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO MATERNO FETAL	HOSPITALIZACIÓN: Ginecobstetricia SALA DE PARTOS	6	Aplica normas de bioseguridad en la preparación de equipo y elementos requeridos en la atención del parto, según protocolos institucionales.	2	2	2	7	3	7	3	2	25	**50**
			7	Participa activamente con el equipo de salud durante el manejo del código rojo de acuerdo con protocolo establecido.	2	2	2							
			8	Prepara el área y los materiales necesarios para la adaptación neonatal según protocolos institucionales y normas técnicas.	2	2	2							
			9	Apoya a la materna durante la lactancia materna según necesidad identificada.	2	2	2							
			10	Motiva la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño según políticas.	2	2	2							
			11	Educa a la mujer en postparto y a su familia en la	2	2	2							

				identificación temprana de complicaciones según norma.										
			12	Brinda cuidado cálido y amable a la mujer durante el trabajo de parto según protocolos institucionales.	2	2	2							
			13	Apoya las actividades de adaptación neonatal según norma	2	2	2							
CUARTO TRIMESTRE	PRACTICA CLÍNICA CUIDADO PEDIÁTRICO	HOSPITALIZACIÓN: Pediátrica	1	Brinda cuidados al menor con patologías prevalentes de la infancia según guías de manejo.	2	2	2	7	3	7	3	2	25	**50**
			2	Verifica el cumplimiento del esquema de vacunación según normatividad pai.	2	2	2							
			3	Orienta sobre importancia de asistir al control de crecimiento y desarrollo	2	2	2							
			4	Administra medicamentos al paciente pediátrico previo de acuerdo a normatividad vigente y protocolos institucionales	2	2	2							
CUARTO TRIMESTRE	PRACTICA CLÍNICA CUIDAD	UCI ADULTOS	1	Brinda cuidados al adulto mayor con patologías en estado semicrítico y crítico.	2	2	2							

	O DEL ADULTO MAYOR		2	Asiste al adulto en estado semicrítico durante la alimentación.	2	2	2	7	3	7	3	2	25	**50**
			3	Realiza monitorización de signos vitales al adulto en esta semicrítico y crítico	2	2	2							
			4	Realiza cambios de posición al paciente en estado crítico, con el apoyo del equipo de la unidad según protocolo establecido	2	2	2							
			5	Identifica el ambiente y actividades de enfermería de la unidad de cuidados intensivos	2	2	2							
			6	Administra medicamentos acordes con normatividad vigente y los protocolos institucionales	2	2	2							
			7	Realiza procedimientos básicos de enfermería según protocolo institucional	2	2	2							
TOTAL DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA _____50_____, BENEFICIARIOS DEL ESCENARIO (Instructivo 10): 50 Para las prácticas clínicas institucionales se distribuirán 25 Para las prácticas clínicas institucionales se distribuirán 3 grupos por cada Ficha o programa de formación inscrito, cada grupo con 7 aprendices, (3 grupos de 7 aprendices por la mañana según cuadro de turno y los 4 aprendices que sobran realiza simulación clínica en ambientes del SENA.).														

b) <u>Duración de las prácticas y dedicación semanal</u>:

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4

NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA	DURACIÓN DE LA PRÁCTICA FORMATIVA EN SEMANAS	HORARIO DE LA PRÁCTICA (Discriminar horario regular y turnos)	TOTAL DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO ACADÉMICO EN LA PRÁCTICA
PRÁCTICA CLÍNICA CUIDADO BÁSICO	6	FICHA: Turnos de 7am a 1m y (lunes a sábado según los grupos programados) FICHA: Turnos de 1am a 7pm y (lunes a sábado según los grupos programados)	**36**
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO QUIRÚGICO	2	FICHA: Turnos de 7am a 1m y (lunes a sábado según los grupos programados) FICHA: Turnos de 1am a 7pm y (lunes a sábado según los grupos programados)	**36**
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO MATERNO FETAL	2	FICHA: Turnos de 7am a 1m y (lunes a sábado según los grupos programados) FICHA: Turnos de 1am a 7pm y (lunes a sábado según los grupos programados)	**36**
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO PEDIÁTRICO	1	FICHA: Turnos de 7am a 1m y (lunes a sábado según los grupos programados) FICHA: Turnos de 1am a 7pm y (lunes a sábado según los grupos programados)	**36**
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO DEL ADULTO MAYOR	1	FICHA: Turnos de 7am a 1m y (lunes a sábado según los grupos programados) FICHA: Turnos de 1am a 7pm y (lunes a sábado según los grupos programados)	**36**

c) Relación docente-estudiantes por rotación:

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4

NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA	NÚMERO DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA, POR ROTACIÓN O PRÁCTICA ACTUALMENTE VINCULADOS AL PROGRAMA	NÚMERO DE DOCENTES ASIGNADOS PARA ACOMPAÑAR LA PRÁCTICA FORMATIVA DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA ACTUALMENTE VINCULADOS AL PROGRAMA	RELACIÓN DOCENTE-ESTUDIANTES, POR PRÁCTICA FORMATIVA
PRÁCTICA CLÍNICA CUIDADO BÁSICO	7	3	1: 7
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO QUIRÚGICO	7	3	1: 7
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO MATERNO FETAL	7	3	1: 7
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO PEDIÁTRICO	7	3	1: 7
PRACTICA CLÍNICA CUIDADO DEL ADULTO MAYOR	7	3	1: 7

Nota: Desarrollar el capítulo 3 una vez por cada escenario en el que los estudiantes del Programa realicen sus prácticas formativas.

Fecha de formalización del presente anexo técnico: Día _15_ Mes _09_ Año _2023__

Firma Coordinador de formación profesional Integral SENA Regional Casanare

Firma: _____

Nombre: Carlos Hernán Rojas Rincon

Cargo: COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - SENA

Teléfono móvil para contacto: 3103249824

Dirección electrónica: chrojas@sena.edu.co

Firma del representante del Escenario de Práctica, responsable de la coordinación de prácticas formativas con las IES:

ESCENARIO DE PRÁCTICA 1: Hospital Regional de la Orinoquía HORO

Firma: _____

Nombre: Martha Judith Lozano

Cargo: Coordinadora de Docencia Servicio

Teléfono móvil para contacto:

Dirección electrónica:

ESCENARIO DE PRÁCTICA 2:

Firma: _____

Nombre:

Cargo: Referente Docencia Servicio

Teléfono móvil para contacto:

Dirección electrónica: