1. DATOS DEL ACTA

NOMBRE DE LA REUNIÓN	INDUCCION EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	**DÍA**	**MES**		**AÑO**
RESPONSABLE	LIDERES EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	29	JULIO		2024
OBJETIVO: REALIZAR INDUCCIÓN A LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA E.S.E REGIÓN SALUD SOACHA – HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS.		**HORA**	**INICIO**	9:00 am	**N° ACTA**
			CIERRE	4:00 pm	06

ORDEN DEL DÍA	1. Equipos Básicos de Salud - conformación, operación y seguimiento	4. Canalizaciones
	2. Rutas integrales de salud (RIAS)	
	3. Planes de Cuidado	

2. SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN A COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	CUMPLE	
			SI	NO
1.				
2.				
3.				
4.				
(Compromisos cumplidos / Total Compromisos adquiridos) * 100			%	

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El marco de la implementación de la estrategia de Equipos Básicos en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza inducción a los técnicos y profesionales que hacen parte de los EBS de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, actividad liderada por el Gerente Diego García, Subgerente Comunitaria la Dra. Yvon Florido y por los profesionales Dr. Rafael Alexander Millán Pozo, Jefe Nubia Del Pilar García Arévalo y Jefe Lyda Yicel Cifuentes Rodríguez, con el apoyo de la Trabajadora Social Angélica Roxana Cárdenas Gaitán**.**

1. Equipos Básicos en Salud:

Dentro de la inducción general se capacita sobre la conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en el municipio de Soacha, así como su estrecha relación con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Refirmando a todo el equipo que conforman el proyecto la importancia de los EBS como estructuras funcionales y organizativas fundamentales para garantizar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS). Se destacó su papel en la prestación de servicios de salud en el entorno hogar y su capacidad para facilitar el acceso a la salud de la población. Este equipo garantiza el contacto permanente para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios en el territorio asignado mediante la modalidad extramural. El Dr. Rafael Millán enfatizó la

necesidad de alinear las acciones de los EBS con los objetivos del Plan Decenal, con el fin de fortalecer la gestión territorial basada en APS y avanzar hacia un modelo de salud preventivo y predictivo. Dentro del desarrollo de la reunión la jefe Nubia García y la jefe Lyda Cifuentes contextualizan sobre los lineamientos nacionales de los EBS y mencionaron las áreas prioritarias para el fortalecimiento de los EBS:

- Talento humano: Fortalecer la capacitación y motivación del personal de salud de EBS.
- Insumos y dotación: Garantizar la disponibilidad de los insumos y equipos necesarios para la atención de calidad en el entorno hogar.
- Servicios: Adecuar la oferta de servicios a las necesidades de la población, incluyendo la integración de los EBS bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación.

Así mismo, se dio a conocer la conformación de los perfiles técnicos y profesionales necesarios para la conformación de 30 Equipos Básicos de Salud (EBS) para el municipio de Soacha, así como las herramientas y procesos para la caracterización familiar y comunitaria, la formulación de planes integrales de cuidado individual y familiar, la canalización a los servicios de salud, la intervención, atención y seguimiento por los profesionales y especialistas que hacen parte de la estrategia.

Perfil Profesional de los Equipos Básicos de Salud:



Se dio a conocer la importancia de complementar estos Equipos Básicos con Un Equipo Complementario conformado por profesionales como nutricionistas, odontólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos especialistas y fonoaudiólogos, según las necesidades específicas de cada comunidad.

Caracterización Familiar y Comunitaria:

Se enfatizó la necesidad de realizar una caracterización exhaustiva de la población a cargo de cada Equipo Básico, considerando aspectos sociodemográficos, geográficos, y culturales. Para ello, se

proponen las siguientes acciones:



Relación de los Equipos Básicos de Salud con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Atención Primaria en Salud: 1. El nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud. 2. Fortalecimiento en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud.3. Dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.

Actividades a ejecutar por los equipos de salud territorial:

Caracterización familiar y del entorno.
Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización.
Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario.
Brindar información sobre la oferta de servicios.
Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud.
Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados.
Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados.
Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud.
Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación.
Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud.
Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno.
Realizar la sistematización y el reporte de información.

Plan Integral de Cuidado Primario – PICP:

Es una Herramienta operativa que le permite al equipo de salud identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones prioritarias en salud a nivel individual, familiar y colectivo.

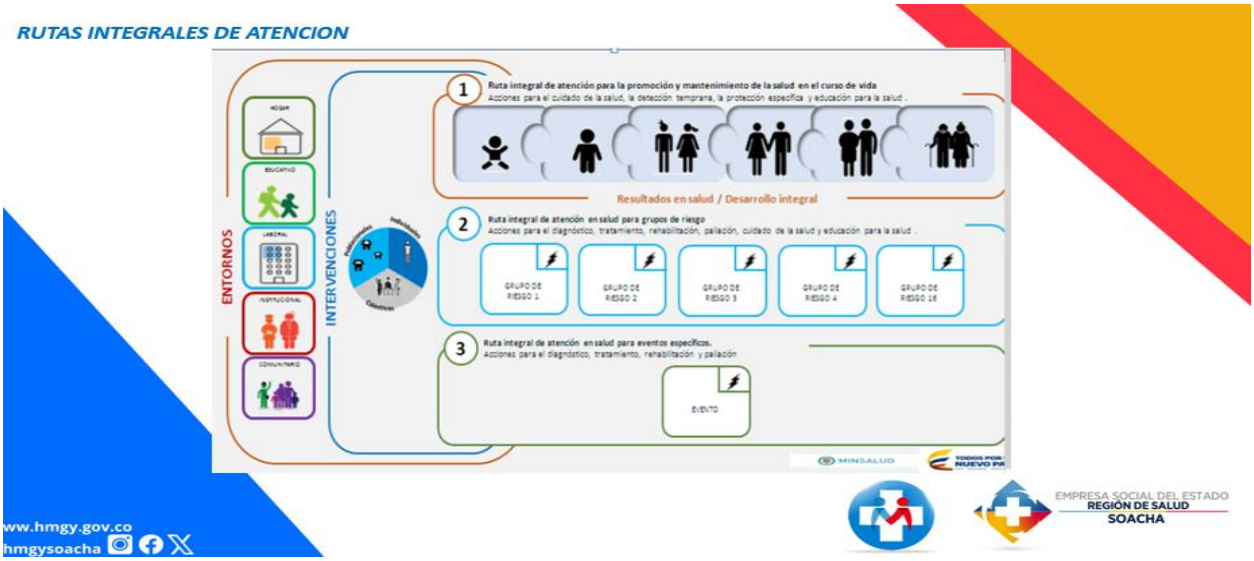
Planificación de los cuidados y de las actividades de promoción y prevención a través de la gestión del riesgo a nivel individual, familiar y comunitario en el área donde habita la familia a través de la coordinación intersectorial.

Identificar las potencialidades y riesgos en los entornos.	Implementar las intervenciones colectivas concertadas en el PICP.	Programar acciones de trabajo colaborativo, capacitación, cuidado al cuidador y seguimiento a la gestión del Equipo.	Activar los mecanismos de referencia y contrareferencia.	Gestionar, con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social.
Identificar y gestionar las barreras de acceso.	Diseñar y desplegar estrategias para el seguimiento, búsqueda activa y recuperación de persona y familias que no consultan.	Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión, al trabajo colaborativo. Análisis de casos.	Registrar la información de las intervenciones en salud.	Establecer mecanismos o estrategias de comunicación.
Realizar el seguimiento y ajuste de los PICP.	Revisar el avance en el cumplimiento de las acciones y metas establecidas.	Identificar oportunidades de mejora y realizar los ajustes a los PICP.	Hacer seguimiento al cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada.	Programar reuniones del Equipo y de retroalimentación con la comunidad.

2. Rutas Integrales en Salud:

Se realiza socialización de las intervenciones en salud incluidas en los tres tipos de rutas integrales en salud - RIAS: promoción y mantenimiento de la salud, grupos de riesgo y eventos específicos.

Destacando la importancia de las RIAS como herramienta para mejorar la atención en salud y garantizar la integralidad de los servicios. Priorizando las rutas de acuerdo a las necesidades de nuestra población, considerando los datos epidemiológicos y los recursos disponibles.



Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la

promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.



El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Las RIAS están constituidas por tres tramos: 1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores. 2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para —evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento. 3. Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

Se socializa cada una de las intervenciones en salud tanto individual como colectivas incluidas en cada una de las RUTAS de atención, con el finde fortalecer competencias para la atención, identificación del riesgo en salud e intervención oportuna según necesidad y prioridades del individuo, la familia y

comunidad.

3. **Planes de Cuidado:**

Este formato se convierte en parte del registro de historia clínica y conlleva las mismas especificaciones para su diligenciamiento relacionadas con la Res. 1995 de 1999. El formato que se estableció para registro de planes de cuidado se dispone de 2 partes, dispuestas de la siguiente manera:

Primera Parte:
En este espacio se encuentra la información de especificación del paciente (datos básicos de identificación del paciente y registro de signos vitales), también se diligencia la información del profesional que realiza la intervención.

Segunda Parte de incluye:

- **FECHA:** Se registra los datos de la fecha en que se realiza la intervención
- **HALLAZGOS RELEVANTES IDENTIFICADOS EN LA FAMILIA:** De acuerdo a las competencias se registra la información que está relacionada con la intervención, los riesgos en salud y sociales identificados, valoración física y emocional del paciente.
- **EDUCACIÓN BRINDADA A LA FAMILIA:** Aquí se detalla la educación específica que se brindada durante la intervención que permita mejorar las condiciones de salud individual y/o familiar.
- **COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA FAMILIA:** Se registran las acciones que se requieren para mejorar las condiciones de salud individual y/o familiar. Canalizaciones a los servicios de Salud y seguimientos a realizar.
- **FIRMAS:** Espacio en la que se registran 2 firmas.
    1. Firma del usuario o cuidador
    2. Firma del profesional

4. **Canalizaciones:**

Se deberá realizar canalizaciones en salud a la población intervenida de acuerdo a los riesgos identificados durante las visitas de caracterización e intervención por parte de las auxiliares de enfermería y los profesionales de la salud, para realizar una intervención oportuna para minimizar los riesgos en salud de la población de acuerdo a las necesidades que ellos requiran.

1. DATOS DEL ACTA					
NOMBRE DE LA REUNIÓN	INDUCCION EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	**DÍA**	**MES**		**AÑO**
RESPONSABLE	LIDERES EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	29	JULIO		2024
OBJETIVO: REALIZAR INDUCCIÓN A LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA E.S.E REGIÓN SALUD SOACHA – HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS.		**HORA**	**INICIO**	9:00 am	**N° ACTA**
			CIERRE	4:00 pm	06

4. HALLAZGOS / COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA LIMITE**
1. Se acordó dar seguimiento a la implementación de las acciones acordadas cada dos meses para evaluar los avances en el fortalecimiento de los EBS.	Líderes equipos básicos en salud	5 meses
2. Se acordó con los Equipos Básicos conformados, la elaboración de cronogramas y planes de trabajo detallado con metas específicas donde se incluyen la realización de 100 planes de cuidado por mes y una totalidad de 500 planes de cuidado al finalizar el proyecto por perfiles específicos.	Profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición, Odontología, Trabajador Social, Fisioterapeuta, Médico Especialista, Fonoaudiólogo, Gestores comunitarios y auxiliares de enfermería, y demás equipos complementarios de EBS.	Mensual
3. Se programarán sesiones de capacitación para el personal de salud de los EBS sobre temas relacionados con el programa de equipos básicos, el modelo de salud preventivo y predictivo y la gestión de los servicios de salud.	Líderes equipos básicos en salud	Permanente
4. Se fortalecerán los mecanismos de articulación con otras instituciones y organizaciones para garantizar la sostenibilidad de los EBS y la mejora continua de los servicios de salud.	Líderes equipos básicos en salud Profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición, Odontología, Trabajador Social, Fisioterapeuta, Médico Especialista, Fonoaudiólogo, Gestores comunitarios y auxiliares de enfermería, y demás equipos complementarios de EBS.	Permanente
5. Garantizar la dotación de personal y recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de los equipos (papelería, formatos, chaqueta, carnet, insumos médicos y equipos Biomédicos).	Líderes equipos básicos en salud	Permanente
6. Establecer un sistema de registro y análisis de datos para monitorear los avances y evaluar los resultados de los planes de cuidado de cada una de las áreas de salud EBS.	Líderes equipos básicos en salud	Permanente
7. Todas las áreas profesionales deberán registrar de manera digital el 100% de los planes de cuidado para generar un constante monitoreo de la información.	Líderes equipos básicos en salud Profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición Odontología Trabajador Social, Fisioterapeuta, Médico	Permanente

	Especialista, Fonoaudiólogo, Gestores comunitarios y auxiliares de enfermería, y demás equipos complementarios de EBS.	
8. Generar el reporte a través de link RIAS para generar el debido reporte de los grupos poblacionales en riesgo.	Líderes equipos básicos en salud Profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición Odontología Trabajador Social, Fisioterapeuta, Médico Especialista, Fonoaudiólogo, Gestores comunitarios y auxiliares de enfermería, y demás equipos complementarios de EBS.	Permanente
9. Realizar mensualmente 100 caracterizaciones de las familias de los Microterritorios asignados con el fin de identificar los riesgos y necesidades a nivel individual y familiar, para garantizar la intervención en salud por parte de los profesionales de salud que integran los EBS. (Total 500 caracterizaciones por cada auxiliar de enfermería).	Auxiliares de Enfermería	Permanente
10. Realizar canalización de la población a los diferentes servicios y profesionales por parte del EBS, de acuerdo al riesgo en salud y necesidades de atención que requiera las familias y el individuo intervenido.	Profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, Nutrición Odontología Trabajador Social, Fisioterapeuta, Médico Especialista, Fonoaudiólogo, Gestores comunitarios y auxiliares de enfermería, y demás equipos complementarios de EBS.	Permanente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	FORMATO ACTA DE REUNIÓN		
	PROCESO : Calidad y mejora continua	CODIGO	CA_FTO_33
		VERSION	00
		VIGENCIA	05/07/2022

1. DATOS DEL ACTA

NOMBRE DE LA REUNIÓN	INDUCCIÓN EQUIPOS BASICOS EN SALUD	DÍA	MES	AÑO
RESPONSABLE	LIDERES DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD	29	Julio	2024
OBJETIVO: REALIZAR INDUCCIÓN A LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE LA ESE REGIÓN DE SALUD SOACHA – HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS		HORA	INICIO 09:00 AM	N° ACTA
			CIERRE 04:00 PM	06

FECHA		HORA		QUIEN CONVOCA	

6. ASISTENTENCIA

No	NOMBRE ASISTENTE	INSTITUCIÓN / SEDE / ÁREA	PERIL	FIRMA
1.	Yeimi Tatiana Acosta Rojas	SRSHMGY	Auxiliar de enfermeria	
2.	Luz Stella Vargas Pineda	SRSHMGY	Enfermeria	
3.	Duby Milena Rara Morales	SRSHMGY	Auxiliar de Enfermeria	
4.	[illegible]	ERSHMGY	Aux enfermeria	
5.	[illegible]	ERS HMGY	[illegible]	
6.	Sonia Yoliana Cadena Martinez	ERSSHMGY	Aux. Enfermería	
7.	MARIA DEL PILAR TELLEZ	ERSSHMGY	AUX ENFERMERIA	
8.	Sandra Patricia Valenzuela R.	ERSSHMGY	Enfermera	
9.	Franci Erley Tobars Garci	ERSSHMGY	Aux enfermeric	
10.	Rudy Tatiana Bustos	Ersshmgy	AUX. ENFERMERA	Rudy
11.	Santiago Sanchez Muñoz	Ersshmgy	Aux Enfermeria	
12.	Ibis Johana Cortes	Ersshmgy	Aux. Enfermeria	
13.	NELSY BRIGGITTE LOMBANA VEGA	ERSSHMGY	ODONTOLOGA	
14.	Andrea Forero Mateus	ERSSHMGY	AUX ENFERMERIA	
15.	Angela Carolina Correa Parody	SRSSHMGY	Aux Enfermeria	
16.	Claudia Janne Daza Sierra	ERSSHMGY	Medico	
17.	Alejandro Ramirez Torres	ERSSHMgy	Aux enfermeria	
18.	[illegible]	ERSSHMGY	Medico	
19.	Yomara Tovar Rodriguez	ERSSHMGY	Enfermera	
20.	Angela Patricia Baca	ERSS HMGY	AUX Enfermeri	
21.	Monica J. Contreras Tique	HMGY	Medico	
22.	Alejandro [illegible]	HMGY	Medico	
23.	Viviana Giraldo Botero	Consulta Externa	Administrativa	

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	FORMATO ACTA DE REUNIÓN		
	PROCESO : Calidad y mejora continua	CODIGO	CA_FTO_33
		VERSION	00
		VIGENCIA	05/07/2022

Página 4 de 5

1. DATOS DEL ACTA

NOMBRE DE LA REUNIÓN	INDUCCIÓN EQUIPOS BASICOS EN SALUD	DÍA	MES	AÑO
RESPONSABLE	LIDERES DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD	29	Julio	2024
OBJETIVO: REALIZAR INDUCCIÓN A LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE LA ESE REGIÓN DE SALUD SOACHA – HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS		HORA INICIO	09:00 AM	Nº ACTA
		HORA CIERRE	04:00 PM	06

FECHA		HORA		QUIEN CONVOCA	

6. ASISTENTENCIA

No	NOMBRE ASISTENTE	INSTITUCIÓN / SEDE / ÁREA	PERIL	FIRMA
1.	Anais Patricia Lozano	SRSHGY	Auxiliar enfermeria	
2.	Angie Marcelo Barreto Geluel	SRSHGY	Psicologa	
3.	Claudia Lucia Pinera Candor	SRSHMGY	Fonoterapeuta	
4.	Johanna Gomez Vasquez	ERSHMGY	Auxiliar enfermeria	
5.	Alejandra Trujillo Pelga	ERSHMGY	Auxiliar de enfermeria	
6.	Laura Camila Maldonado Osorio	ERSSHMGY	Fisioterapeuta	
7.	Laura Alejandra Navarrete Ropas	ERSSHMGY	Aux Enfermeria	
8.	Dora Mariu Tiemadenlo	ERSSHMGY	Auxiliar: Dora Tiendenlo	
9.	Mary Jireth Cabezas Cifuentes	ERSSHMGY	Psicologa	
10.	Valentina Puentes Ropas	ERSSHMGY	Auxiliar Enfermeria	
11.	CESAR SANCHEZ	CC1 HMGY 79632631	ENFERMERO	
12.	Karol Tatiana Moreno Rubiano	ERSSHMGY	Medica general	
13.	Paola Liliana Clavijo Borda.	SRS H MGY	Auxiliar Enfermeria	
14.	Geraldine Alvarez Lanton	SRS HGY	Psicologa.	
15.	Ernesto Vera Rueda	SRSHGY.	Medico	
16.	Wendy Alejandra Monroy molina	SRSHGY	Auxiliar enfermera	
17.	Jennifer Osorio Neto	ERSSHMGY	Auxiliar enfermera	
18.	Kelly Mayerly Garavito M.	ERSSHMGY	Psicologa	
19.	Ruyin Lopez concolor	SRS HM	Enfem	
20.	Alexandra Mateo Sanchez	SRSHM	Aux Enfermeria	
21.	Alicia Alejandra Ruiz Mateus	HMGY	Medico.	
22.	Luisa Fernanda Velasco	HMGY.	Auxiliar de enfer	
23.	Fraiver Andres Enriquez Falan	HMGY	Pediatra	

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	FORMATO ACTA DE REUNIÓN		
	PROCESO : Calidad y mejora continua	CODIGO	CA_FTO_33
		VERSION	00
		VIGENCIA	05/07/2022

1. DATOS DEL ACTA

NOMBRE DE LA REUNIÓN	INDUCCIÓN EQUIPOS BASICOS EN SALUD	DÍA	MES	AÑO
RESPONSABLE	LIDERES DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD	29	Julio	2024
OBJETIVO: REALIZAR INDUCCIÓN A LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE LA ESE REGIÓN DE SALUD SOACHA – HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS		HORA INICIO	09:00 AM	N° ACTA
		HORA CIERRE	04:00 PM	06

FECHA		HORA		QUIEN CONVOCA	

6. ASISTENTENCIA

No	NOMBRE ASISTENTE	INSTITUCIÓN / SEDE / ÁREA	PERIL	FIRMA
1.	Nasly Manuela Vargas Ruiz	SRSH. mario gaitan	Psicologa	Manuela
2.	Karen Yoelth Garzón Camilo	SRSHMG	Auxiliar enfermeria	Karen G.
3.	Andrea marcela Muñoz Ibañez	SRSH MGY	Auxiliar enfermeria	Andrea
4.	Daniela Rodriguez Ant	SRSH	Axi enfermeria	Daniela
5.	Diana RIVEROS.	E.R.S.S.	AUX. ENFERMERIA	DIANA R
6.	Gustavo Vargas Gonzalez	ERSS HMGY	enfermero	gvargas
7.	TANIA LORENA CORREA NARVAEZ	SRSH-MARIOGAITA	AUXILIAR ENFERMERIA	LORENA NARVAEZ
8.	Yeimy Viviana Quiroga Rojas	SRSH H. MGY	Aux enfermeria	YeiQR
9.	Natalia Gomez Camacho	ERSS HMGY	Psicologa	Natalia G.
10.	Nohora Ramirez	ERSH. MGY	Psicologa.	
11.	Olga Duque Andrade Aurora	ERSS HMGY	Enfermero	Olga Du
12.	Dcdo Alejandro Ramirez	SRSS HMGY	enfermeria	Diego Ramirez
13.	Claudia Bustos Basallo	SRSH..	Enfermera	
14.	Ezequiel DAVID LUNA ARROYO	SRSH	Medico	
15.	Sandra Ruiz	ESE PAI	Referente PAI Soacha	
16.	Bibiana Naranjo Antonio	SSSPAI	Auxiliar enfermeria	BN
17.	Jose Saul Gonzalez	SSS PAI centro Alegria	Auxiliar enfermeria	
18.	Nancy Astrid Aguilar Forero	SRSH Yomgani M	AT UCCI	
19.	Faiver Andres Enriquez Rubio	HMGY	Pediatra	
20.	Monica J Contreras Tique	Equipos Basicos	medico	
21.	Dora Marcela Pez Pava	SRSH	Enfermera	
22.				
23.				

Powered by CamScanner