EVIDENCIA: Socialización Ruta de Donación de Órganos.







Secretaría de Desarrollo de la Salud	FORMATO	CÓDIGO: GTH-FT-015
	LISTADO DE ASISTENCIA	VERSIÓN: 02
	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	FECHA: 31-11-14
		PÁGINA: 1 de 1

Fecha: 29/4/2025
Tema o Evento: Capacitación Unidades Donación de Órganos, Planes Hospitalarios de Emergencia (PHE) Misión Medica - Salud Mental

ASISTENTES	DEPENDENCIA	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CEDULA	FIRMA
Silvia López Velasco	CRUE	Profesional Jefe	3226149905	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Yeliza Giraldo Santos	CRUE	Coord. Psicologa	3126687960	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Yesenia Nevarete Vargas	ESE Cam. Santa	SG-SST	3145078799	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Yiliana Doria Arias	ESE CAM. SANTA	Instrumentadora	3106216992	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Mayi Fernanda Londoño	ESE CAM SANTA	Medico UCI	3146370902	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Rafael Rafael Pertuz	ESE CAMU SANTA	Coordinador	3126408916	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Monica Angulo Pardo	ESE CAMU SANTA	Auditora de C.	3013997384	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Ana Milena Arroyo	ESE CAMU SANTA	REF. SGC PIC	3045946904	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Daniela Ortiz Estrada	CRUE	Medico Urgencias	3218679569	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Yuny Suarez	CRUE	Coordinadora Enfermeria	3137224928	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Miguel Palacio Mayor	CRUE	Coord Medico	3014785797	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Diana Cardozo Acevedo	CRUE	Salvavidas Operador	3016228085	[illegible]	[illegible]	[illegible]





	FORMATO	CODIGO: ASA-PL-F-04
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	INFORME DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA	VERSIÓN: 01
	PROCESO DE ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO	FECHA:
		PÁGINA 1 de 2

FECHA DE SOLICITUD: | FECHA DE LA ASISTENCIA: 24/04/2023

SECRETARIA: De Salud de Córdoba

DEPENDENCIA: ESE. CORDOBA

FUNCIONARIO ENCARGADO:

NOMBRES Y APELLIDOS: Silvia López Pacheco | CARGO: Enfermera Jefe

CORREO ELECTRONICO: Enfermera.ese2023@gmail.com | TELEFONO: 3216254968

DATOS DE QUIEN RECIBE LA ASESORIA O ACOMPAÑAMIENTO

ENTIDAD O DEPENDENCIA: ESE Camu Santa Teresita (Doña)

NOMBRE DEL BENEFICIARIO O FUNCIONARIO: Yesenia Negrete Vargas | FECHA DE NACIMIENTO: 20/03/1994

DEPARTAMENTO: Córdoba | MUNICIPIO: Doña

DIRECCION: Diagonal 22 # 20-42 | TELEFONO: 3145070799

CORREO ELECTRONICO: administrativo@esecamusantateresita.gov.co

OBJETO DE LA ASISTENCIA

Articular con la ESE del municipio de Doña la importancia de la actualización de los planes Hospitalarios de Emergencia y Donación de Organos

ACTIVIDADES REALIZADAS

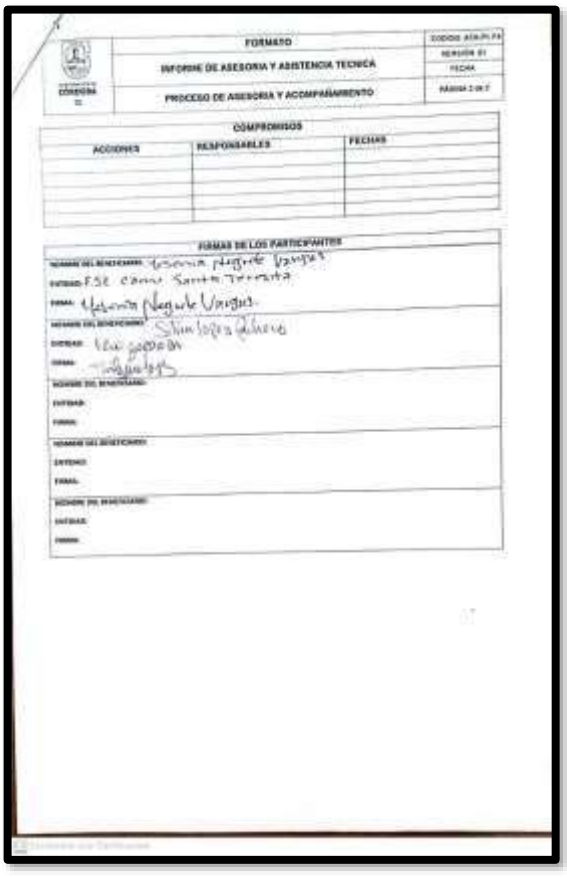
Explicamos el motivo de nuestra visita al igual que cada proceso desarrollado en el cual, para la regulación de los pacientes, al igual que la línea de Salud Mental, la actualización de los Planes Hospitalarios de Emergencia.

RECOMENDACIONES

Notificar ante posibles Demuntes, Satisfacción a la Misión Médica. Enviamos los Planes de la Institución con las acciones ante una Situación de Emergencia

CONCLUSIONES

Se Articularon Sobre todos los procesos desarrollados en el Base CORDOBA; Quedando el compromiso de hacer llegar al correo Enfermera.ese2023@gmail.com el Plan Hospitalario de Emergencia; máximo 15 días después de la visita



	FORMATO	CODIGO: ASA-PL-F-04
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	INFORME DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA	VERSIÓN: 01
	PROCESO DE ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO	FECHA:
		PÁGINA 2 de 2

COMPROMISOS

ACCIONES	RESPONSABLES	FECHAS

FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: Yesenia Negrete Vargas

ENTIDAD: ESE Camu Santa Teresita

FIRMA: Yesenia Negrete Vargas

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: Silvia López Pacheco

ENTIDAD: ESE CORDOBA

FIRMA: [illegible]

NOMBRE DEL BENEFICIARIO:

ENTIDAD:

FIRMA:

NOMBRE DEL BENEFICIARIO:

ENTIDAD:

FIRMA:

NOMBRE DEL BENEFICIARIO:

ENTIDAD:

FIRMA: