Sortesalud	FRECUENCIA DEL MES	**Código:** SO-FT-MC-002 **Versión:** 0 **Fecha Aprobación:** 15/01/2024 **Páginas:** 1 de 1

I. DATOS GENERAL			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR	YURLEY GARAVITO GUALDRON	**CPL**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
No. TELÉFONO	3242686915	**PERFIL**	JEFE DE CENTRO PRODUCTIVO LABORAL
PERIODO	**DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 05 DE OCTUBRE DEL 2025**		

II. IDENTIFICACION DEL PROCESO			
TIPO DE PROCESO	**MISIONAL**	**MACROPROCESO**	**GESTIÓN AMBULATORIO**
PROCESO	**CONSULTA EXTERNA**	**SERVICIO A PRESTAR**	**PROGRAMA VACUNACIÓN**

III. PROGRAMACION DE TURNOS DEL MES

AUXILIARES DE ENFERMERIA

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE DEL AFILIADO PARTÍCIPE	TELEFONO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	INTENSIDAD SEMANAL
1	MOGOLLON SANCHEZ EDINSON DAMIAN	3229465944	L	C - VACUNADOR	C - VACUNADOR	L	C - VACUNADOR	L	7:00 A.M -15:00 P.M VACUNADOR	44 HRS
2	OVIEDO PEDRAZA LIZETH JOHANNA	3152556669	C - VACUNADOR	L	L	C - VACUNADOR	C - VACUNADOR	7:00 A.M -15:00 P.M VACUNADOR	L	44 HRS
TOTAL POR TURNO	**COMPLETO**	1	1	1	1	2	0	0	
	JORNADA	0	0	0	0	0	1	1	

OBSERVACIONES.

GARANTIZAR EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y LA JORNADA LABORAL.

M:MAÑANA - T: TARDE - C: COMPLETO - N: NOCHE - D: DESCANSO - L: LIBRE

FIRMA JEFE DE CENTRO PRODUCTIVO LABORAL

FIRMA SUPERVISOR