Lugar	Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María
Fecha	12 de Noviembre del 2025 10:00AM 10:30AM
Tema	Cualificación sobre Formula medica
Desarrollo	**ORDEN DEL DÍA** **1.** Objetivo **2.** Introducción **3.** Metodología **4.** Recursos **1. OBJETIVO** Socializar con el profesional de enfermería la importancia de la formula medica o prescripción medica en el servicio farmaceutico del centro de comunidad de cuidado. **2. INTRODUCCIÓN** Teniendo en cuenta que las personas mayores de la comunidad de cuidado Corazón Inmaculado de María, necesitan de nuestro cuidado, el profesional de enfermería debe tener un criterio responsable frente al Uso responsable de la formula medica, en el servicio farmaceutico partiendo de la definición y los siguiente conceptos: La fórmula de prescripción medica es el documento en el cual el médico brinda las instrucciones para el tratamiento que debe seguir cada paciente; es también el medio por el cual el médico transmite sus conocimientos, diagnósticos y terapéuticas, y es la manera física y tangible en la que se evidencia la legalidad del tratamiento mediico. En Colombia, la fórmula de prescripción médica es regulada por instancias gubernamentales y por leyes que dictan como debe hacerse y que parámetros debe seguir, estas normas se derivan de documentos hechos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y cada país los adapta de acuerdo a sus necesidades y legislaciones. Se espera que la fórmula, además de cumplir con todos estos requisitos, sea una medida de sentido común donde el médico brinde los tratamientos más aceptados y benéficos para cada paciente atendido en el. Hasta el momento no se ha medido la adherencia del cuerpo médico a las directrices sobre la fórmula de prescripción, a pesar que la Resolución 2200 del 2005 considera los requisitos como obligatorios dentro del acto médico.

	➢ La letra debe ser clara y legible. ➢ La medicación debe tener presentación, dosificación y duración del tratamiento. ➢ La cantidad de letras debe corresponder con los números. ➢ Debe tener la firma del profesional de la salud, además del sello y el registro médico. Los cinco "correctos" (paciente, fármaco, dosis, vía y tiempo correctos) se consideran históricamente la práctica fundamental para prevenir los errores en la administración de la medicación. ¿Que debe tener en cuenta para la adecuada formulación de medicamentos a sus pacientes? Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. Lugar y fecha de la prescripción. Nombre del paciente y documento de identificación. En Colombia el acto de prescripción está regulado y básicamente incluye las siguientes consideraciones: Características de la prescripción. Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y cumpliendo los siguientes requisitos: • Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia. • La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración. • Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado. • No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución. • La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces. • La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico. • La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera. • Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad. Contenido de la prescripción.

La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

- Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
- Lugar y fecha de la prescripción.
- Nombre del paciente y documento de identificación.
- Número de la historia clínica.
- Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
- Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
- Concentración y forma farmacéutica.
- Vía de administración.
- Dosis y frecuencia de administración.
- Período de duración del tratamiento.
- Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
- Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
- Vigencia de la prescripción.
- Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional

Decreto 2200 de 2005 “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”. Capítulo IV.

3. METODOLOGÍA

Se convoca a los auxiliares de enfermería los días 11 y 12 Noviembre del 2025 10:20AM 10:40AM en el centro de comunidad de cuidado Corazón inmaculado de María, socializando el tema: formula medica o prescripción medica.

1.saludo y presentación de la definición del taller practico
2. cada participante responde preguntas sobre el tema expuesto
3. interactuar con Uso racional de formula medica o prescripción medica. y en el servicio farmaceutico y en la calidad de vida en las personas mayores.
4. se socializan por medio de preguntas y respuestas de la formula medica o prescripción medica. y en el servicio farmaceutico en el servicio farmaceutico

1.Saludo y presentación de la definición del taller

Al socializar el tema propuesto, se busca establecer los criterios y acciones correctivas para el manejo de la formula medica o prescripción medica. en el servicio farmaceutico de la comunidad de cuidado Corazón Inmaculado de María.y atraves de los carteles se hace sensibilización de la importancia de la practica

	responsable para el buen manejo del profesional de enfermería y a la par garantizar la calidad de los procesos de enfermería. 2. cada participante responde preguntas sobre el tema expuesto Se realizan preguntas al grupo participante y mediante un cartel se explica la temática, para conocer e interactuar con los diferentes conceptos de la formula medica o prescripción medica. ,en el servicio farmaceutico y la importancia en la calidad de nuestro dia a dia , enumerando las falencias encontradas en el servicio al manejar medicamentos de las personas mayores. 3. interactuar con el entorno de trabajo y el correcta aplicación de los hallazgos como ejemplo para que apliquemos correctivos que nos ayuden a garantizar que en el entorno laboral el autocuidado del personal de enfermería va unido a el como concientizar y educar a los participantes en el uso responsable de formula medica o prescripción medica. En el servicio farmaceutico,y asegurar las propiedades del tratamiento farmacologico, eficacia ,efectividad y la capacidad inmunologica, se escuchan las diferentes opiniones con respecto al tema tratado y se dejan claras las recomendaciones para garantizar la calidad de vida de los participantes en la comunidad cuidado. 4. se socializan las recomendaciones para el buen de formula medica o prescripción medica. en el servicio farmaceutico con la salud de los **4. RECURSOS** • Marcadores • Cartón cartulina • Internet • Carteleras • Impresiones • Dulces para incentivo preguntas y respuestas Se anexa registro fotográfico y listado de asistencia

	EVIDENCIA FOTOGRAFICA  		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Se anexa planilla de asistencia		
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	No aplica	No aplica	No aplica
Próxima reunión	No aplica		
Elaboró	ANA ROCÍO GONZÁLEZ SÁNCHEZ -REGENTE DE FARMACIA		

Impar

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024 Página: 2de 2

Tema: FORMULA MEDICA | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 11 NOV - 2025 14:45PM - 15:15 PM

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
11	Anaie Arcalo	CC	1056798669	Corazon inmaculado	Aux enfermeria	planto	anaie@gmail.com	3137127896	Anaie A
12	Ingrid Quiroga	CC	35353451	Corazon inmaculado	Aux Enfermeria	Planta	ingrid19.686@hotmail.com	3108174392	
13	Andrea Lucas	CC	1073971031	Corazon inmaculado	aux enfermeria	Planta	andrealucas1973@gmail.com	3205741737	
14	Jineth Fernandez	CC	1003730096	Corazon Inmaculado	Aux Enfermeria	Planta	jinefernandez@gmail.	3226480673	Jineth Fernandez
15	Cardinal Castiblanco	CC	1015432687	Corazon inmaculado	Aux enfermeria	Planta	kritocastiblanco@gm	3123148036	
16	Angie Nieves.	CC	1076077977	corazon inmaculado	Aux enfermeria	Planta	cinson1995@hot	3226503569	
17	Yanet Novaes	CC	1000058970	Corazon Inmaculado	Aux enfermeria	Planta	yanetnovaes.colmed	3194977251	Yanet Novaes
18	Brayan Garcia	CC	1116494249	Corazon inmaculado	Aux enfermeria	Planta	bgz12093@gmail.com	3224462227	Brayan
19	Melissa Marin P.	CC	1074143762	Corazon Inmaculada M.	Aux Enfermeria	Planta	melissamarinp@gmail.com	3223866852	
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Impar

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

Tema: FORMULA MEDICA. | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 11 NOV-2025 14:45PM - 15:15 PM.

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEL | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
1	Daniela Rodriguez	CC	1006087621	ICBF Inmaculada de María	Auxiliar de enfermeria	planta	carrodriguezt@sdis.gov.	3106076325	
2	Andrea teran Narvaez	CC	1192724388	Corazon inmaculado de maria	Auxiliar de enfermera	planta	andreacarolinaterannarvaez@gmail.com	3107055492	ANDREA TERAN.
3	Gina Rodriguez	CC	1073511[illegible]	Corazón Inmaculado	Auxiliar enfermeria	Planta	ginarodriguez@gmail.com	3209966933	
4	Laura Horta	CC	1089763884	Corazon inmac	Aux enf	planta	horta9806@gmailcom	3142496376	Laura H.
5	Jorge Andrey Aguirre	CC	1007135070	CC Corazon Inmaculado de Maria	Aux Enfermeria	Planta	Andyalti@outlook.com	3115561812	
6	Angel Segura	CC	1019[illegible]	CC manar	Aux enfer	Planta	[illegible]	3215478265	
7	Valentina Espindola	CC	1019987866	CC Inmaculado Maria	Aux enfermera	Planta	juanavalentinaespindola@gmail.com	3223275535	
8	Yerli hernandez	CC	1007[illegible]	CC Inmaculado Maria	Aux enfer	Planta	yerliherandez@[illegible]	3122049229	Yerli
9	Carolina Triana	CC	1032412552	CC Inmaculado de Maria	Aux Enfermeria	Planta	Carolinamartinez0412	3144010104	
10	Luisa Fernanda Cardenas	CC	1007[illegible]	CC Inmaculado de Maria	Aux Enfermera	Planta	mikel13feb@gmail.com	3127403369	Luisa Cards

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOCHE 11 NOV

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

Tema: FORMULA MEDICA | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 11-NOV-2025 14-45-PM-15:15 PM

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
1	Cordina Guevara	CC	20916534	ecc Corazon Inmaculado de maria	Aux Enfermera	planta	guevaracordino2091@gmail.com	3108258630	
2	Jessica Parán	CC	1118528494	Corazón inmaculado	Aux Enfermería	planta	Jparan.b@gmail.com	3228273010	
3	Ruth Liliana Sierra R	CC	1094894045	Corazon inmaculado de María	Aux Enfermería	Planta	ruthlilianasierracon@gmail.com	3134438199	
4	Brayan Stiven Garcia	CC	1116494245	Corazon Inmaculado de María	Auxiliar de enfermeria	Planta	bgz1203@gmail.com	3224468 227	Brayan Garcia
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

12. PAR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

Tema: FORMULA MEDICA | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 12-NOV-2025 10:00AM - 11:30AM

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
1	JOHANA RAMIREZ	CC	1073525766	CORAZON INMACULADA	AUX ENF	PLANTA	JOHANARAMIREZ27	3142653875	JOHANA R.
2	Leidy Perez	CC	1010039666	corazon inmaculado	Aux enf.	Planta	leperezlulagmail	3172418854	Leidy P.
3	Carolina Triana	CC	1032412552	corazon inmaculado	Aux enfer	Planta	carolinamartinez	3144010109	
4	Valentina Vargas	CC	1000432894	Corazon Inmaculado	aux enferme	Planta	Valentina Vargas Ramirez.com 28	3214002	Valentina V.
5	Carol Moreno	CC	1090009141	corazon inmaculado	AUX ENF	planta	Karolgarcha os@gmail.com	3134603304	
6	Dayanna Sanchez	CC	1067691462	Corazon inmaculado	AUX enfer	Planta	sanchezdayanna@	3214346803	Dayanna
7	Alejandra Ortega	CC	1067335184	corazon inmaculado	Aux enfermeria	Planta	Alejandrapati21 @gmail.com	3219925024	Alejandra Ortega
8	Mariyu Gonzalez	CC	1117453011	ccc inmaculado de Maria	Aux Enfermeria	planta	Marigonzalez-1451@hotmail.com	3228184324	Mariyi Gonz
9	Alejandra Chavez	CC	1007830477	C.C Maria Inmaculada	Aux enfermeria	planta	alejandraromero3011 chavez@mail.com	3114902519	
10	Juan Viadero	CC	1085039671	Corazon de maria	Aux Enfermeria	planta	viaderofuentes	3002004680	

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 2de 2

Tema: FORMULA MEDICA | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 12-NOV-2025 11:00 AM - 11:30 AM

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEL | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
11	Gisselle Guerrero	CC	7070803536	corazón inmaculado de maría	Aux Enfermería	Planta	gisselle0720@gmail.com	3202725475	
12	Angie Herrera	CC	1120615479	CORAZON INMACULADO DE MARIA	AUX ENFERMERA	Planta	Herreraangie@gmail.com	3168352288	Angie H.
13	ASTRID CINUTO	CC	1010184101	Corazon Inmaculada de Maria	AUX de enfermeria	Planta	astridcluj@gmail.com	3203946936	ASTRID K
14	maykely TORRES	CC	1022929053	corazon inmaculado de maria	AUX de enfermeria	Planta	maykely-torres30@gmail.com	3208963091	
15	Angelica Diaz	CC	35537461	Corazon Inmaculado	Auxiliar de enfermeria	Planta	nanjelicadiaz@gmail.com	3233335807	
16	Angie Poveda	CC	1019062397	Corazon Inmaculado de Maria	AUX. enfermeria	Planta	angiepoveda0491@gmail.com	3214316073	
17	EDWIN MONTAÑO	CC	1033777201	CORAZON INMACULADO DE MARIA	AUX. ENFERMERIA	PLANTA	Edwin.Andres1103@gmail.com	3053155760	
18	Valentina Vargas	CC	1000[illegible]	Corazon Inmaculado	aux enfer.	Planta	Valen0621214@gmail.com	3240812[illegible]	Valentina V.
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOCHE 12 NOV

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

Tema: FORMULA MEDICA | Lugar o Localidad o Sede : Corazón Inmaculado de María | Fecha y hora: 12 NOV-2025 11:00- 11:30AM

Nombre responsable: ANA ROCIO GONZALEZ SANCHEZ | Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad		Entidad / Dependencia	Rol / Cargo	Planta / Contratista	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
		Tipo	Número						
1	Gisselle Guerrero	cc	1019905259	corazón inmaculado de maria	Aux de enfermeria	Planta	Gisselle0720@gmail.com	3102725475	
2	Michel Isaza	CC	1006324867	Corazon inmaculado de maria	aux de enfermeria	planta	Rosaisabella078@gmail.com	3125618963	Michel I
3	Gina Arias Gomez	cc	1069433333	Corazon Inmaculado	Aux Enfermeria	Planta	aginaris1908@gmail.com	3124333582	
4	Eduar prieto	CC	1007688971	corazon inmaculado	Aux enfermeria	planta	Eduardoprieto078@gmail.com	3226354899	
5	camilacarotano	cc	1006087200	Corazón inmaculado Tunja	Aux Enfermera	Planta	camilas@gmail.com	3133729855	
6									
7									
8									
9									
10									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.