
 Libertad y Orden	REPÚBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.		
	FORMATO Informe de Supervisión		Página 1 de 5	Código: SLV-FIN- VSC-16-F02	
			Versión: 1	SLV-DES-01-F01	

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO 164 DEL 17 DE ABRIL DEL 2026 , ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y LUISA FERNANDA HENAO VIANA

1. DATOS GENERALES



Nº. de proceso	HSLV-CD-161-2026
Contrato N.º:	164
Término:	La duración del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2026, contados desde la suscripción del acta de inicio
Fecha Inicio:	17 de abril 2026
Fecha de Finalización:	31 de Diciembre 2026
Valor del Contrato:	Treinta y siete millones ochental mil pesos M/CTE (37.080.000)
Otro sí N°	
Contratista:	LUISA FERNANDA HENAO VIANA
NIT o Cedula de Ciudadanía (contratista)	1061761476
Objeto del Contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Forma de pago:	El Hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales según actividades y/o procedimientos ejecutados debidamente soportados, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales de la DIAN o documento equivalente y luego de la certificación por parte del supervisor asignado, a la orden de pago se le realizaran los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagara mediante los tramites administrativo establecidos por el hospital.
N° y Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. 240 del 13 de Abril de 2026
N.º Registro Presupuestal	N.º 362 del 17 de Abril de 2026
Supervisor:	La actividad de supervisión estará a cargo de la subdirectora Científica, o quien haga sus veces
Período a que corresponde el informe	17 de Abril 2026 A 16 de Mayo 2026
Fecha de aprobación de la Garantía (SECOPII).	No aplica

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)	1.750.905	PERIODO COTIZADO	MAYO de 2026
EPS	NUEVA EPS	VALOR PAGADO	218.900
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	42.700
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	280.200
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	COMFAUCA	VALOR PAGADO	10.600
VALOR TOTAL PLANILLA	\$ 552.400	PLANILLA No.	6013247390
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	No aplica		

Proyectó: Laura Burbano, apoyo supervicion Afiliado Particpe ASIES
 Revisó: Yamith cerón, profesional universitario Afiliado Particpe ASIES

Pensando en ti, doy lo mejor de mí
 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
 Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151
 Página: www.hosusana.gov.co

 Libertad y Orden	REPÚBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Supervisión		Página 2 de 5	Código: SLV-FIN- VSC-16-F02
		Versión: 1	SLV-DES-01-F01	

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO 164 DEL 17 DE ABRIL DEL 2026, ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y LUISA FERNANDA HENAO VIANA

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	\$37.080.000
Otro sí:	\$0
Valor Total del Contrato	\$37.080.000
Valor Ejecutado:	\$4.120.000
Valor a Pagar Según Informe:	\$4.120.000
Valor pendiente por ejecutar:	\$32.960.000

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:



La contratista ingeniera LUISA FERNANDA HENAO VIANA presto los servicios profesionales como oficial de protección radiológica para el HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.; Realizó de manera oportuna las actividades establecidas en el clausulado contractual.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
GESTIÓN DE LICENCIAS Y DOCUMENTOS REGULATORIOS	ACTIVIDAD 11 : SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN AL ÁREA DE SST PARA PROCESOS DE LICENCIAMIENTO ACTIVIDAD 12 : SOLICITUD DE HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL TECNOLOGO PARA PROCESO DE LICENCIAMIENTO DE TOMOGRAFÍA	CORREOS ELECTRONICOS ENVIADOS
EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE RIESGOS RADIOLÓGICOS	ACTIVIDAD 14: VERIFICACION PERIODICA DEL USO DE DOSIMETRIA PERSONAL ACTIVIDAD 15 : SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DOSIMETRICOS DEL PERSONAL ACTIVIDAD 17. REVISION DEL LIBRO DE GESTION DE DOSIS DEL SERVICIO DE RAYOS X ACTIVIDAD 18 : VERIFICACION DE ALMACENAMIENTO ADECUADO DE DOSIMETROS	REGISTRO CON FIRMAS REGISTRO FOTOGRAFICO
GESTIÓN DE CLASIFICACIÓN, SEÑALIZACIÓN Y ACCESOS POR EXPOSICIÓN RADIOLÓGICA	NO APLICA	N/A

Proyectó: Laura Burbano, apoyo supervicion Afiliado Particpe ASIES
 Revisó: Yamith cerón, profesional universitario Afiliado Particpe ASIES

Pensando en ti, doy lo mejor de mí
 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
 Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151



Página: www.hosusana.gov.co

 Libertad y Orden	REPÚBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Supervisión		Página 3 de 5	Código: SLV-FIN- VSC-16-F02
			Versión: 1	SLV-DES-01-F01

ESTABLECIMIENTO DE REQUISITOS PARA ZONAS VIGILADAS Y CONTROLADAS	NO APLICA	N/A
SUPERVISIÓN DE MANTENIMIENTOS DE EQUIPOS DE RADIACIÓN IONIZANTE	ACTIVIDAD 5 : SEGUIMIENTO AL SOFTWARE DE GESTIÓN DE DOSIS INSTITUCIONAL Y ESTADO DEL PROYECTO	CORREO ELECTRÓNICO ENVIADO SOLICITANDO INFORMACIÓN
COORDINACIÓN DE SIMULACROS DE EMERGENCIAS CON EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	NO APLICA	N/A
GESTIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	ACTIVIDAD 2: GESTIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA PARA EMISIÓN DE INFORMES DE CONTROLES DE CALIDAD ACTIVIDAD 3 : PROGRAMACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE ARCOS EN C ACTIVIDAD 4 :PROGRAMACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DEL PORTÁTIL DE NEONATOS	PANTALLAZOS DE FORMULARIOS DILIGENCIADOS CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS
DOCUMENTAR, ACTUALIZAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	ACTIVIDAD 6 : CAPACITACIÓN SOBRE INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES ACTIVIDAD 7: SOLICITUD DE ACCESO A LA PLATAFORMA DE CAPACITACIONES QA POSITRON ACTIVIDAD 13 : ACTUALIZACIÓN DE FECHAS DE SOCIALIZACIÓN DE PROTOCOLOS Y PROGRAMAS	ACTA DE CAPACITACIÓN CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS DOCUMENTO ACTUALIZADO
APOYO EN LA DOCUMENTACIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE ESTUDIOS CON EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	ACTIVIDAD 1 : AVANCE EN ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA	PROTOCOLO ACTUALIZADO Y CORREO ENVIADO PARA REVISIÓN
INTERLOCUCIÓN ENTRE LA AUTORIDAD REGULADORA Y LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	ACTIVIDAD 8 : GESTIÓN DOCUMENTAL PARA AUDITORIA DE FOMAG	REGISTRO FOTOGRÁFICO Y CORREOS ELECTRÓNICOS
CAPACITACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA CONFORME A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018	ACTIVIDAD 6 :CAPACITACIÓN SOBRE LECCIONES APRENDIDAS DE	ACTA DE CAPACITACIÓN

Proyectó: Laura Burbano, apoyo supervicion Afiliado Participe ASIES
 Revisó: Yamith cerón, profesional universitario Afiliado Participe ASIES

Pensando en ti, doy lo mejor de mí
 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
 Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151
 Página: www.hosusana.gov.co



 Libertad y Orden	REPÚBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Supervisión		Página 4 de 5	Código: SLV-FIN- VSC-16-F02
		Versión: 1	SLV-DES-01-F01	

	INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES	
REALIZAR SEGUIMIENTO, REGISTRO E INTERPRETACIÓN DE INDICADORES RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	ACTIVIDAD 17 REVISIÓN DEL LIBRO DE GESTIÓN DE DOSIS DEL SERVICIO DE RAYOS X	REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL LIBRO
APOYO EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE DOSIMETRÍA	ACTIVIDAD 10 : SOLICITUD DE REPORTES DE DOSIMETRIA A ENTIDADES EXTERNAS Y SOLICITUD DE ACCESO A PLATAFORMAS	CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS
ENVÍO, RECEPCIÓN Y REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE DOSIMETRÍA	ACTIVIDAD 14: VERIFICACIÓN PERIÓDICA DEL USO DE DOSIMETRIA ACTIVIDAD 16: ENTREGA Y RECEPCIÓN DE DOSIMETROS ACTIVIDAD 18 : VERIFICACIÓN DE ALMACENAMIENTO DE DOSIMETROS	REGISTRO CON FIRMAS Y FOTOGRAFÍAS
RECEPCIÓN, ARCHIVO Y SOCIALIZACIÓN DE LOS INFORMES DE LECTURA DE DOSIMETRÍA DEL PERSONAL EXPUESTO	ACTIVIDAD 15 : SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DOSIMETRICOS DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO	REGISTRO CON FIRMA DE RECIBIDO
VERIFICAR QUE SE EFECTÚEN ACCIONES DE INVESTIGACIÓN Y PUESTA EN PRÁCTICA DE MEDIDAS CORRECTIVAS LUEGO DE LA OCURRENCIA DE EXPOSICIONES ACCIDENTALES EN TRABAJADORES Y/O PACIENTES	ACTIVIDAD 6 : CAPACITACIÓN SOBRE INCIDENTES RADIOLÓGICOS Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES	ACTA DE CAPACITACIÓN
REGISTRO, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS CLÍNICOS E INCIDENTES RELACIONADOS CON RADIACIÓN Y SOBREEXPOSICIÓN	NO APLICA	N/A
APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS VISITAS DE ENTES ESTATALES	ACTIVIDAD 8: GESTIÓN DOCUMENTAL PARA AUDITORIA DE FOMAG	REGISTRO FOTOGRÁFICO Y CORREOS ELECTRÓNICOS
ASISTIR AL 100% DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL SERVICIO	ACTIVIDAD 9: PRESENTACIÓN DEL PRE TEST PARA SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS	PANTALLAZO DEL PRE TEST PRESENTADO
EL CONTRATISTA DEBERÁ ACATAR EL SGA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, CONOCER SU POLÍTICA Y LOS OBJETIVOS AMBIENTALES.	NO APLICA	N/A

Proyectó: Laura Burbano, apoyo supervisión Afiliado Partícipe ASIES
 Revisó: Yamith cerón, profesional universitario Afiliado Partícipe ASIES

Pensando en ti, doy lo mejor de mí

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
 Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151
 Página: www.hosusana.gov.co

 Libertad y Orden	REPÚBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Supervisión		Página 5 de 5	Código: SLV-FIN- VSC-16-F02
		Versión: 1	SLV-DES-01-F01	

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO 164 DEL 17 DE ABRIL DEL 2026, ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y LUISA FERNANDA HENAO VIANA

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

6. ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
- Informe de actividades mas anexos, periodo correspondiente del 17 de Abril de 2026 al 16de Mayo de 2026	53 folios
- DS No.1223 del 19 de Mayo de 2026	1 folio
- Causación contable Mayo 19 de 2026	1 folios
- Planilla de seguridad Social N.º 6013247390	1 folio

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

- ✓ Verificado en Secop II Pago 001
- ✓ Documento soporte No. DS 1223 del 19/05/2026
- ✓ Planillas de seguridad social y soporte de pago número 6013247390
- ✓ Informe de actividades de actividades periodo correspondiente 17de Abril de 2026 al 16 de Mayo 2026

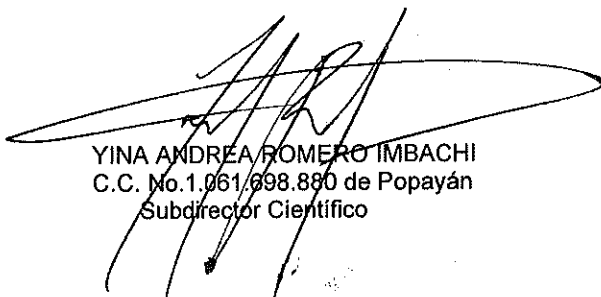
8. CERTIFICACIÓN DE PAGO:

La suscrita supervisora del contrato certifica que el contratista cumplió las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente.

Se ha autorizado pagos por valor de:

✓ 17 de Abril de 2026 al 16 de Mayo de 2026 \$4.120.000

✓ El anterior informe se firma a los 28 días del mes de Mayo 2026


YINA ANDREA ROMERO IMBACHI
 C.C. No.1.061.698.880 de Popayán
 Subdirector Científico

Proyectó: Laura Burbano, apoyo supervicion Afiliado Participe ASIES
 Revisó: Yamith cerón, profesional universitario Afiliado Participe ASIES

Pensando en ti, doy lo mejor de mí!

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
 Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151

Página: www.hosusana.gov.co

COMPROBANTE CONTABLE
Consecutivo N°15171

CODIGO : CP01 **ESTADO :** Confirmado
COMPROBANTE : CUENTAS POR PAGAR **FECHA :** 19/05/2026 4:00:06 p.m.
DETALLE : Se registra Cuenta de Cobro al Contrato No. 164 del 17/04/2026 cuyo objeto es SERVICIOS PROFESIONALES COMO OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLOGICA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Periodo: Del 17/04/2026 al 16/05/2026. ICA 2 x 1000 sobre \$4.120.000. = \$8.240 (Cuenta por Pagar Factura DS0000001223) **DOCUMENTO:** CxP 78613

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Se registra Cuenta de Cobro al Contrato No. 164 del 17/04/2026 cuyo objeto es SERVICIOS PROFESIONALES COMO OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLOGICA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Periodo: Del 17/04/2026 al 16/05/2026. ICA 2 x 1000 sobre \$4.120.000. = \$8.240 (Cuenta por Pagar Factura DS0000001223)			
24905401	HONORARIOS TER: 1061761476 LUISA FERNANDA HENAO VIANA (Cuenta por Pagar Factura DS0000001223)	\$ 0,00	\$ 4.111.760,00
5897230106	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS TER: 1061761476 LUISA FERNANDA HENAO VIANA (Cuenta por Pagar Factura DS0000001223)	\$ 4.120.000,00	\$ 0,00
24362701	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS TER: 1061761476 LUISA FERNANDA HENAO VIANA	\$ 0,00	\$ 8.240,00
TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 15171		\$ 4.120.000,00	\$ 4.120.000,00
TOTAL DEL COMPROBANTE : CP01		\$ 4.120.000,00	\$ 4.120.000,00



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

196f8a4efd0321ee3bf7088a4c06d0ddb343f42afe64a963953c71e5bcd3fa4564fcdffeece1ccaa793985dbbcfde9fa

Número de documento: DS1223 Forma de pago: Crédito
Fecha de generación: 19/05/2026 Medio de pago: Crédito ACH
Fecha de vencimiento: 18/06/2026 Orden de compra:
Fecha de orden de compra:

Datos del adquirente

Razón social: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT del adquirente: 891501676 Régimen fiscal: O-13
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas Responsabilidad tributaria: 01 IVA

Datos del vendedor

Razón social: LUISA FERNANDA HENAO VIANA
Tipo de documento: NIT Procedencia: Residente
Número de documento: 1061761476 País: Colombia
Tipo de contribuyente: Persona Natural y asimiladas Departamento: CAUCA
Régimen fiscal: R-99-PN Municipio/Ciudad: POPAYÁN
Responsabilidad tributaria: 01 IVA Dirección: CALLE 4 25 73

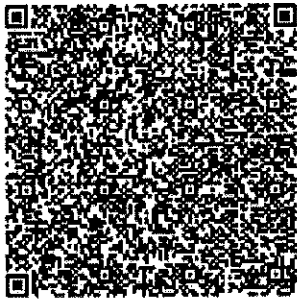
Detalles de productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS		Valor de Venta por ítem	Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
								IVA	%			
1	80161504	GASTOS PERSONALES	94	1,00	4.120.000,00	0,00	0,00			4.120.000,00	Por operación	19/05/2026

Notas finales

Se registra Cuenta de Cobro al Contrato No. 164 del 17/04/2026 cuyo objeto es SERVICIOS PROFESIONALES COMO OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLOGICA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Periodo: Del 17/04/2026 al 16/05/2026. ICA 2 x 1000 sobre \$4.120.000. = \$8.240

Datos totales



Documento validado por la DIAN
2026-05-19 16:09:17
Documento generado el:
2026-05-19 16:00:06
Generado por: Software Propio
Nit: 891501676

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0,00

Subtotal	4.120.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	4.120.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP \$	4.120.000,00

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764084393964 Rango desde: '1001' Rango hasta: '1500' vigencia: '29/11/2026'



ING. LUISA HENAO VIANA
OFICIAL DE PROTECCION RADIOLOGICA

CUENTA DE COBRO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

Nit. 891501676 1

DEBE A:

Luisa Fernanda Henao Viana
RUT. 1061761476.

LA SUMA DE:

Cuatro millones ciento veinte mil pesos (\$4.120.000)

Por concepto de:

Prestación servicio Oficial de protección Radiológica
Del 17 de abril al 16 de mayo del 2026

Cuenta del banco para consignar el dinero.

868-0000-2097
AHORROS - BANCOLOMBIA

ING LUISA FERNANDA HENAO VIANA
OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLOGICA



ING. LUISA HENAO VIANA
OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

MANIFESTACIÓN DE PARTE

Popayán, mayo de 2026

Señores
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
NIT. 891 501 676 -1

Ref. Información sobre la aplicación o no aplicación de costos o deducciones sobre mis rentas de trabajo.

Yo, Luisa Fernanda Henao Viana identificado con cédula de ciudadanía o Nit 1061761476 expedida en Popayán, manifiesto que para calcular la Retención en la Fuente sobre mis rentas de trabajo para el año 2025, autorizo aplicar (marcar con X una sola opción):

1. Con fundamento en el Decreto Número 2231 de diciembre 22 de 2023, Artículo 9 el cual Modifica el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1.2.4.1.6. del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria y, bajo la Gravedad de Juramento, DECLARO que, sobre mis rentas de trabajo facturadas en el presente año, tomaré los costos o deducciones asociadas a dichas rentas
_____.
2. Aplicaré lo referente al numeral 10 del Art. 206 del Estatuto Tributario, relativo a Rentas de trabajo exentas x _____.

Nota. La presente manifestación de parte se rinde en forma voluntaria, y la información contenida en ella goza de presunción de veracidad; razón por la cual, las consecuencias jurídicas derivadas de la inexactitud, imprecisión, falsedad o cualquier otra distorsión de la información serán asumidas directamente por el manifestante, se presume que se hace bajo la gravedad del juramento, (Art 442 Código Penal, Artículo 8 de la Ley 890 de 2004)

ING LUISA FERNANDA HENAO VIANA
OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

RETENCIÓN EN LA FUENTE A TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR RENTAS DE TRABAJO

EMPRESA DE EJEMPLO	Mes	Mayo de 2026
LUISA FERNANDA HENAO VIANA	Número de meses del cálculo	1
CC. 1061761476	Valor UVT 2026	52.374

Conceptos	Datos	Depuración
-----------	-------	------------

Total pagos en el mes

1	Valor del ingreso por rentas de trabajo	4.120.000	4.120.000
	Total Ingresos mes	4.120.000	4.120.000

Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)

Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	263.680	263.680
Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)	-	-
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	206.000	206.000
Aportes a ARL	40.145	40.145
Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional		509.825

Subtotal (A)		3.610.175
---------------------	--	------------------

2 Menos rentas exentas

Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-	-
Total rentas exentas	-	-

Subtotal (B)		3.610.175
---------------------	--	------------------

3 Menos deducciones

Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	-	-
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	-
Intereses por préstamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	-
	-	-
Total deducciones		-

Subtotal (C)		3.610.175
---------------------	--	------------------

Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		902.544
--	--	----------------

Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT		902.544
--	--	----------------

Base gravable (ver tabla)		2.707.631
----------------------------------	--	------------------

Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)	0,00%	\$ -
--	-------	------

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Popayán, 19 mayo del 2026

INFORME DE ACTIVIDADES

El presente informe detalla las actividades llevadas a cabo en mi función como Oficial de Protección Radiológica durante el período del 17 abril – 16 mayo del 2026. En este documento, se presentarán las acciones realizadas para garantizar el cumplimiento de las normativas de seguridad radiológica en los distintos servicios de imágenes diagnósticas, cirugía y endoscopia del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

INTRODUCCIÓN

Durante el periodo evaluado se desarrollaron actividades orientadas al fortalecimiento técnico, documental y operativo del Programa de Protección Radiológica del Hospital Susana López de Valencia, con énfasis en el cumplimiento de requisitos normativos, seguimiento a procesos de aseguramiento de la calidad y consolidación de herramientas para la vigilancia y control de la exposición a radiaciones ionizantes.

Las actividades ejecutadas incluyeron avances en la actualización de protocolos institucionales, gestión documental para procesos de licenciamiento, articulación con proveedores y entidades externas, seguimiento a proyectos relacionados con gestión de dosis y acompañamiento a procesos de control de calidad de equipos emisores de radiación ionizante.

Asimismo, se realizaron actividades de capacitación y fortalecimiento de la cultura de seguridad radiológica, seguimiento al uso de dosimetría personal, control de registros relacionados con gestión de dosis y socialización de resultados dosimétricos al personal ocupacionalmente expuesto.

De igual manera, se brindó apoyo a procesos de auditoría institucional y requerimientos regulatorios, contribuyendo al fortalecimiento de la trazabilidad documental y al cumplimiento de los lineamientos establecidos para el uso seguro de radiaciones ionizantes dentro de la institución.

1. AVANCE EN LA ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Durante el periodo evaluado se dio continuidad al proceso de actualización del protocolo institucional de Tomografía Computarizada (TC), documento técnico fundamental para la estandarización de los procedimientos realizados dentro del servicio de imágenes diagnósticas. La actividad estuvo orientada a la revisión, ajuste y fortalecimiento de los parámetros técnicos, criterios operativos y lineamientos relacionados con la ejecución de estudios tomográficos, buscando garantizar la optimización de la calidad diagnóstica y la adecuada aplicación de principios de protección radiológica tanto para el paciente como para el personal ocupacionalmente expuesto.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Debido a la complejidad y extensión del documento, se adoptó una metodología de revisión progresiva y periódica, mediante la cual los avances realizados fueron remitidos a la jefatura del servicio para evaluación técnica y generación de observaciones. Este proceso permite realizar ajustes oportunos y asegurar que el contenido final se encuentre alineado con las necesidades operativas del servicio, los protocolos institucionales, los requerimientos normativos vigentes y las recomendaciones asociadas a buenas prácticas en radiodiagnóstico.

Adicionalmente, la actualización del protocolo busca fortalecer aspectos relacionados con estandarización de técnicas, optimización de dosis, seguridad del paciente, indicaciones clínicas, manejo operativo de los equipos y criterios de calidad en la adquisición de imágenes.

Impacto:

Fortalecimiento de la estandarización de procedimientos tomográficos y mejora continua de la documentación técnica y operativa del servicio.

Evidencia:

- Protocolo actualizado. (ANEXO 1)
- Correo electrónico enviado para revisión.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI



Luisa Henao viana <oprhalv@gmail.com>

PROTOCOLO TAC

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhalv@gmail.com> 14 de mayo de 2026 a las 11:22 p.m.
Para: Jefe Imagenes Dx Hslv <jefeimagenesdx@hosusana.gov.co>

Buenas noches, jefe.

Remito el protocolo de TACV para su revisión con los avances realizados hasta el momento. Es importante precisar que se trata de un protocolo bastante extenso, por lo cual quisiera conocer previamente sus observaciones, comentarios o posibles correcciones frente a la estructura y contenido desarrollados hasta ahora, antes de continuar con su elaboración y finalización.

Quedo atenta a cualquier recomendación o ajuste que considere pertinente.

Muchas gracias.



Oficial de Protección Radiológica
Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
3176031166
Oprhalv@gmail.com

 **PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA.docx**
565K

2. GESTIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA PARA EMISIÓN DE INFORMES DE CONTROLES DE CALIDAD

Se realizó el envío de información técnica requerida por la empresa QA Positron con el fin de dar continuidad al proceso de consolidación y emisión de los informes correspondientes a los controles de calidad previamente ejecutados en los equipos emisores de radiación ionizante de la institución.

La actividad incluyó el diligenciamiento y remisión de formularios con información específica de los equipos evaluados, parámetros técnicos requeridos y soportes asociados al proceso de aseguramiento de la calidad. Esta gestión resulta fundamental para garantizar la trazabilidad documental de los controles realizados y asegurar la disponibilidad de los informes técnicos exigidos dentro del Programa de Protección Radiológica.

Asimismo, el adecuado seguimiento a estos procesos permite verificar el cumplimiento de los criterios de desempeño y funcionamiento de los equipos de radiodiagnóstico, favoreciendo la detección oportuna de desviaciones técnicas que puedan impactar la calidad diagnóstica o la

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

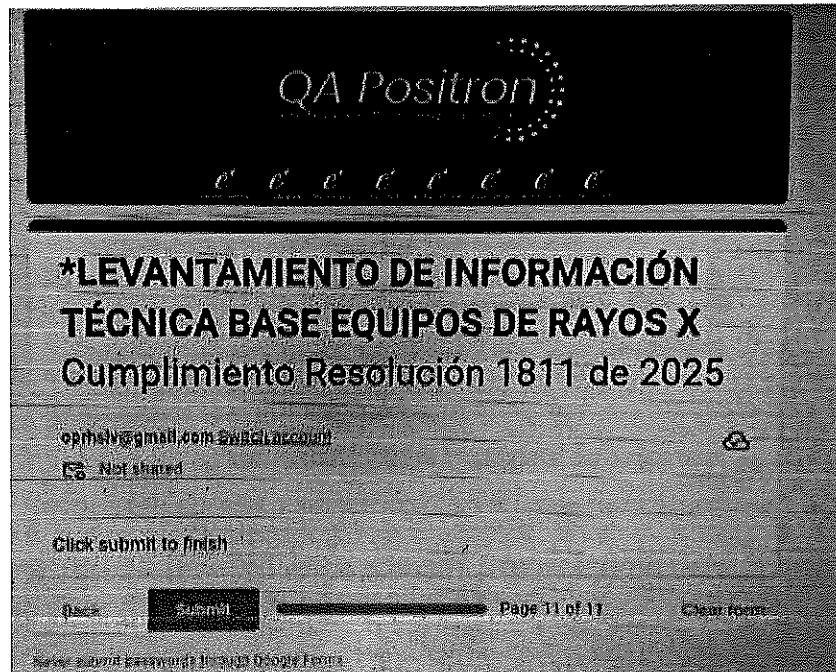
seguridad radiológica.

Impacto:

Fortalecimiento del seguimiento documental y técnico de los procesos de control de calidad de equipos emisores de radiación ionizante.

Evidencia:

- Pantallazos de envío de información mediante formulario institucional.



**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**

TÉCNICA BASE EQUIPOS DE RAYOS X
Cumplimiento Resolución 1811 de 2025

INFORMACIÓN GENERAL

*Importante! El formulario se debe diligenciar por sede

Nombre de la institución *

HOSPITAL ROSANA LÓPEZ DE VALDEBIA

Dirección *

*Formulario válido solo para diligenciar los equipos que se encuentran en la institución de esta dirección

QA Positron

C O N T R O L E S

***LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN
TÉCNICA BASE EQUIPOS DE RAYOS X
Cumplimiento Resolución 1811 de 2025**

En virtud de la actualización de los protocolos de vigilancia establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1811 de 2025, se hace imperativo estandarizar la información técnica requerida para los informes de control de Calidad (ICA).

Por lo anterior, el departamento de Ingeniería Supervisa de su institución deberá realizar el levantamiento de datos técnicos del equipamiento y de la infraestructura hospitalaria por QMS V&E. Este resultado es requisito indispensable previo a la ejecución de las pruebas de control de calidad y garantiza la trazabilidad del programa de protección radiológica.

3. GESTIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE CONTROLES DE CALIDAD DE EQUIPOS ARCO EN C DEL SERVICIO DE CIRUGÍA

Se realizó comunicación formal con el servicio de cirugía con el objetivo de coordinar la programación de los controles de calidad pendientes correspondientes a los equipos Arco en C utilizados dentro del área quirúrgica.

La actividad se desarrolló en cumplimiento de las obligaciones asociadas al contrato de controles de calidad de los equipos emisores de radiación ionizante y en concordancia con los lineamientos establecidos en la normativa vigente relacionada con aseguramiento de la calidad

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**

y protección radiológica.

El seguimiento a la ejecución de estos controles resulta fundamental para verificar las condiciones de funcionamiento, estabilidad operativa y desempeño técnico de los equipos utilizados en procedimientos intervencionistas y quirúrgicos, permitiendo reducir riesgos asociados a sobreexposición radiológica y garantizar condiciones seguras tanto para pacientes como para el personal ocupacionalmente expuesto.

Impacto:

Avance en el cumplimiento de los controles de calidad requeridos para equipos utilizados en procedimientos quirúrgicos con radiación ionizante.

Evidencia:

- Correo electrónico enviado al servicio de cirugía.



Luisa Henao viana <oprhstv@gmail.com>

CONTROL DE CALIDAD EQUIPO ARCO EN C DE CIRUGIA

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhstv@gmail.com> 7 de mayo de 2026 a las 10:32 a.m.
Para: Coordinación Cirugía Halv <jefecirugia@hosusana.gov.co>

Buenos días.

Por medio de la presente, solicito amablemente se pueda hacer la programación de los controles de calidad correspondientes a los arcos en c de cirugía de la institución, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos normativos y garantizar el adecuado funcionamiento y seguridad de los equipos.

Agradezco, por favor, informar la disponibilidad de fechas para la realización de dichas actividades.

Quedo muy atenta a su respuesta.

Cordialmente,



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhstv@gmail.com

4. GESTIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPO PORTÁTIL DE NEONATOS

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Se realizó la gestión correspondiente con el servicio de imágenes diagnósticas para coordinar la programación del control de calidad del equipo portátil utilizado en el área de neonatos.

La actividad tuvo como finalidad asegurar el cumplimiento de las evaluaciones periódicas requeridas para este tipo de equipos emisores de radiación ionizante, garantizando la verificación de parámetros de funcionamiento, calidad de imagen y condiciones de seguridad radiológica en una población altamente radiosensible como la neonatal.

El seguimiento a este tipo de controles constituye una medida fundamental dentro del programa de aseguramiento de la calidad, permitiendo minimizar riesgos asociados a exposiciones innecesarias y optimizar las condiciones técnicas de adquisición de imágenes diagnósticas.

Impacto:

Fortalecimiento de las acciones de aseguramiento de la calidad en equipos utilizados en población neonatal.

Evidencia:

- Correo electrónico enviado para programación del control de calidad.

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**



Luisa Henao viana <oprhlv@gmail.com>

CONTROL DE CALIDAD EQUIPO RX PORTATIL

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhlv@gmail.com> 7 de mayo de 2026 a las 10:34 a.m.
Para: Jefe Imagenes Dx Hslv <jefelmagenesdx@hosusana.gov.co>

Buenos días,

Por medio de la presente, solicito amablemente programar la realización del control de calidad del equipo portátil de la institución, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos normativos y garantizar el adecuado funcionamiento y seguridad de los equipos.

Adicionalmente, agradecería que desde el servicio se nos indique cuál de los equipos portátiles se encuentra actualmente en mejor estado y en funcionamiento, teniendo en cuenta que se tiene conocimiento de la existencia de cuatro (4) equipos, pero aparentemente solo uno (1) se encuentra operativo al momento.

Agradezco, por favor, informar la disponibilidad de fechas para la realización de dicha actividad o cualquier información adicional requerida para el proceso.

Quedo muy atenta a su respuesta,

Cordialmente,



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhlv@gmail.com



Luisa Henao viana <oprhlv@gmail.com>

PROGRAMACION CONTROL DE CALIDAD PORTATIL

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhlv@gmail.com> 12 de mayo de 2026 a las 11:29 a.m.
Para: Jefe Imagenes Dx Hslv <jefelmagenesdx@hosusana.gov.co>

Buenos días, se confirma la realización del control de calidad del equipo portátil ubicado en neonatos, el día 20/05/2026 a las 2:00 pm se recuerda que la duración es de dos horas, razón por la cual el equipo no funcionara en este tiempo. Muchas gracias



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhlv@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

5. SEGUIMIENTO AL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE SOFTWARE DE GESTIÓN DE DOSIS

Se realizó seguimiento al proyecto institucional relacionado con la implementación del software de gestión de dosis, herramienta tecnológica orientada al monitoreo, análisis y trazabilidad de las dosis de radiación administradas durante los procedimientos diagnósticos.

La actividad incluyó la solicitud de información sobre el estado actual del proyecto, avances alcanzados, etapas pendientes y proyección de implementación, con el propósito de evaluar la continuidad del proceso y definir acciones necesarias para su desarrollo.

La implementación de este tipo de herramientas resulta de gran importancia dentro de los procesos de optimización y vigilancia radiológica, permitiendo fortalecer la gestión de dosis al paciente, el análisis de indicadores y el cumplimiento de los requerimientos asociados a normativas como la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 1811 de 2025.

Impacto:

Fortalecimiento de los procesos institucionales orientados a la gestión y trazabilidad de dosis radiológicas.

Evidencia:

- Correo electrónico solicitando información sobre el proyecto.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI



Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>

ESTADO DE PROYECTO DOSISI DE RADIACION

2 mensajes

Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>
Para: gerencia@namtrikdev.co

29 de abril de 2026 a las 2:57 p.m.

Buenas tardes, quisieramos saber en qué fase de desarrollo se encuentra el software de dosis de radiación, esto con el fin de verificar los tiempos en los cuales se podrá proceder hacer las respectivas pruebas y la adquisición de datos, quedo atenta a su respuesta

Gracias



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhslv@gmail.com

Gerencia - Namtrik Development
<gerencia@namtrikdev.co>
Para: Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>

30 de abril de 2026 a las
4:54 p.m.

Buenas tardes, Ingeniera Luisa,

Gracias por su mensaje.

Durante los últimos días tuvimos algunos inconvenientes relacionados con la configuración del servidor, específicamente con el DNS, lo cual impedía la correcta instalación de nuestros servicios (como Docker). Esto nos llevó a realizar ajustes y reconfiguraciones adicionales directamente sobre el servidor para poder habilitar el entorno.

Afortunadamente, ya logramos estabilizar esta parte e instalamos correctamente el servidor Orthanc, el cual nos permitirá iniciar el piloto con el dispositivo portátil.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

A continuación, le compartimos los accesos para las pruebas:

Interfaz visual del servidor:
<http://190.100.1.112:8042/>

Usuario: admin
Contraseña: admin123

Puerto DICOM del servidor:
<http://190.100.1.112:4242/>

Con esta configuración, podremos realizar la conexión del dispositivo apuntando hacia el servidor y verificar que los datos se reciben correctamente. Una vez validemos esta recepción, pasaremos a la siguiente fase, que consiste en la extracción y procesamiento de la información, la cual es más sencilla de implementar.

Quedamos atentos a sus comentarios y a la coordinación de las pruebas.

Cordialmente,

Carlos Ordoñez - Namtrik Development

6. CAPACITACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA SOBRE INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES

Se realizó capacitación mensual en protección radiológica dirigida al personal del servicio, abordando el tema “Lecciones aprendidas de incidentes y exposiciones accidentales”.

Durante la jornada se analizaron eventos reales ocurridos en servicios de radiodiagnóstico, identificando factores contribuyentes, causas operativas y posibles fallas en la aplicación de medidas de seguridad radiológica. Asimismo, se desarrollaron estrategias orientadas a la prevención de incidentes, fortalecimiento de barreras de seguridad y promoción de acciones de mejora continua dentro de los procesos asistenciales.

La capacitación tuvo como finalidad fortalecer la cultura institucional de seguridad radiológica, promoviendo la identificación temprana de riesgos, la notificación de eventos y la adopción de prácticas seguras que permitan disminuir la probabilidad de ocurrencia de exposiciones accidentales tanto en pacientes como en personal ocupacionalmente expuesto.

Impacto:

Fortalecimiento de la cultura de seguridad radiológica y prevención de incidentes asociados al uso de radiaciones ionizantes.

Evidencia:

- Acta de capacitación realizada. (ANEXO 2)

7. SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE PLATAFORMA DE CAPACITACIONES INCLUIDA EN CONTRATO CON QA POSITRON

Se realizó comunicación formal con la empresa QA Positron con el objetivo de solicitar

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

información relacionada con el acceso y funcionamiento de la plataforma de capacitaciones incluida dentro del contrato suscrito con la institución.

La gestión se desarrolló teniendo en cuenta la importancia de fortalecer los procesos de educación continua y actualización del personal ocupacionalmente expuesto, especialmente en temas relacionados con protección radiológica, aseguramiento de la calidad y seguridad en el uso de radiaciones ionizantes.

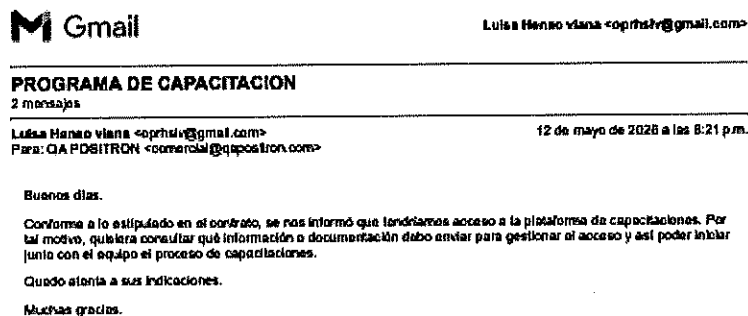
Asimismo, esta actividad se encuentra alineada con los requerimientos normativos asociados a formación y entrenamiento continuo establecidos en la Resolución 1811 de 2025.

Impacto:

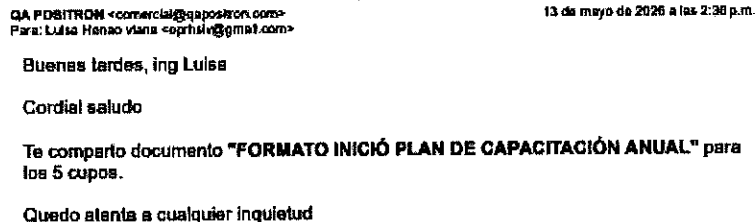
Fortalecimiento de las estrategias institucionales de capacitación y actualización del personal.

Evidencia:

- Correo electrónico enviado a la empresa QA Positron.



Oficial de Protección Radiológica
Hospital Sutana López de Valencia E.S.E.
3176023166
Oprhlv@gmail.com



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

8. GESTIÓN DOCUMENTAL PARA AUDITORÍA DE FOMAG EN TEMAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Se realizó el cargue y organización de documentación relacionada con protección radiológica en la carpeta compartida destinada al proceso de auditoría de FOMAG.

La actividad incluyó la recopilación, clasificación y carga de soportes técnicos y documentales requeridos durante el proceso auditor, garantizando la disponibilidad, trazabilidad y acceso oportuno a la información solicitada.

Este tipo de actividades resulta fundamental para evidenciar el cumplimiento de los procesos institucionales asociados a protección radiológica, aseguramiento de la calidad y gestión documental dentro del servicio de imágenes diagnósticas.

Impacto:

Fortalecimiento de la organización documental y apoyo técnico a procesos de auditoría institucional.

Evidencia:

- Registro fotográfico del cargue documental. /
- Correo electrónico con solicitud de información. /

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Asunto: Compromiso Institucional - Visita de Auditoría externa de FOMAG – 29 y 30 de abril del año 2026

Estimados Gestores, Líderes y profesionales de apoyo

Reciban un cordial y respetado saludo.

La presente, es con el fin de informar que los días miércoles 29 y jueves 30 de abril del año en curso, el Hospital Susana López de Valencia recibirá la visita de auditoría por parte del FOMAG (Consortio AUDI-SAMA 2025), enfocada en Calidad y la Ruta Materno Perinatal a nuestras instalaciones del Hospital sede la Ladera.

La jornada se desarrollará en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. los 2 días estipulados.

Para garantizar el éxito de este proceso, solicitamos su valioso apoyo en los siguientes puntos:

- Disponibilidad: Asegurar su presencia y acompañamiento de ser requerido.
- Gestión Documental: Tener a disposición los documentos, procedimientos, protocolos actualizados, registros clínicos organizados (físicos o digitales) e informes según las 2 matrices de evaluación donde se detalla cada uno de los criterios objeto de auditoría. Estas matrices serán enviadas por este mismo medio el día de mañana posterior a la revisión con gestión clínica, de igual forma se creará un Drive y se compartirá enlace para cargar la información que se considere pertinente, existen criterios que solo son de observación directa y no aplica carga.

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**

- **Orden y Seguridad:** Verificar que los servicios cumplan con los estándares de orden, señalización y seguridad del paciente.

Queremos recordarles que ustedes son el pilar fundamental de nuestra Institución. Su liderazgo y conocimiento profundo del servicio son la mayor garantía para demostrar el compromiso que tenemos con la mejora continua y la excelencia en el cuidado de nuestros usuarios.

Estamos convencidos de que, gracias a su dedicación diaria, este ejercicio de auditoría será una oportunidad para resaltar la gran labor que realizamos en equipo.

¡Contamos con su valiosa participación!

Muchas gracias

----- Forwarded message -----

De: **Gerencia Hslv** <gerenciahslv@hosusana.gov.co>

Date: lun, 20 abr 2026 a las 10:10





Subject: Fwd: Notificación Auditoria de Calidad y Materno - HOSPITAL SUSANA

LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

To: <habilitacionhslv@gmail.com>



Shared with me > FOMAG VISITA 2026 ▾

Type ▾ People ▾ Modified ▾ Source ▾

Name ▾	Owner	Date modified
 31. contratación	 habilitacionh...	Apr 24
 30. protección radiológica	 habilitacionh...	Apr 22

Shared wi... > FOMAG VISIT... > 30. proteccion ra... > Licen... ▾

Type ▾ People ▾ Modified ▾ Source ▾

Name ▾	Owner	Date modi
 Vigentes	 me	Apr 28
 Actualizadas cambio OPR	 me	Apr 28

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

9. PRESENTACIÓN DE PRE TEST PARA SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Se realizó la presentación del pre test correspondiente a la actividad de socialización del Manual de Imágenes Diagnósticas, como parte de las estrategias institucionales orientadas a la evaluación inicial de conocimientos del personal previo al desarrollo de los procesos de capacitación y actualización documental.

La aplicación de este tipo de herramientas permite identificar el nivel de apropiación de conceptos relacionados con procedimientos institucionales, lineamientos operativos y aspectos asociados al funcionamiento del servicio, facilitando la detección de necesidades de fortalecimiento en temas específicos.

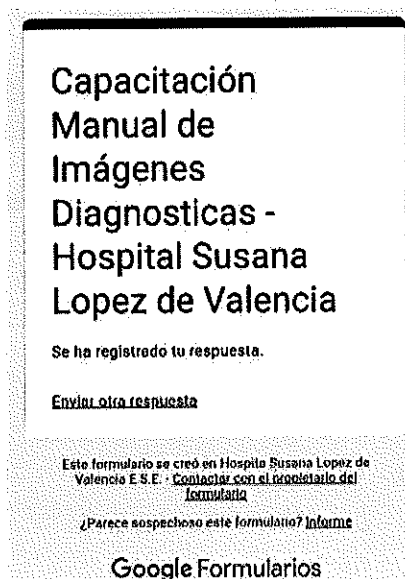
Asimismo, este proceso contribuye a mejorar la efectividad de las actividades de socialización y capacitación, permitiendo orientar los contenidos hacia los aspectos que requieren mayor intervención y garantizando una mejor comprensión de los lineamientos institucionales por parte del personal involucrado.

Impacto:

Fortalecimiento de los procesos de evaluación y seguimiento del conocimiento del personal del servicio de imágenes diagnósticas.

Evidencia:

- Pantallazo del pre test presentado.




INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Capacitación Manual de Imágenes Diagnosticas - Hospital Susana Lopez de Valencia

De acuerdo a los lineamientos Institucionales nos permitimos remitir el PRE y POSTEST de socialización del manual el cual rige las atenciones en el subproceso. Esperamos contar con su asistencia e interacción durante la socialización.

oprhslv@gmail.com [Switch account](#)

Not shared

 Draft saved

* Indicates required question

Nombre completo: *

LUISA HENAO VIANA

Numero de cedula: *

1061761476

- Auxiliar de Maternoperinatal.
- Auxiliar administrativa.
- Auxiliar de ecografia.
- Esp. Radiologia.
- Esp. Maternoperinatal.

Preguntas a desarrollar: *


- PRETEST
- POSTEST


Next

Clear form

Diagnosticas - Hospital Susana Lopez de Valencia

oprhslv@gmail.com [Switch account](#)

 Draft saved

 Not shared

* Indicates required question

Responda las siguientes preguntas según corresponda:

1. ¿Cuál es el objetivo principal del Manual de Servicio de Imagenología en el Hospital Susana López de Valencia? *

- Establecer los costos y tarifas de los exámenes de diagnóstico por imagen.
- Capacitar técnicamente a los radiólogos en el uso de nuevos equipos de tomografía.
- Eliminar por completo el uso de radiación ionizante en el hospital para el año 2025.
- Definir las actividades administrativas, asistenciales y los responsables en la ruta de atención de los usuarios.

10. GESTIÓN DE REPORTES DOSIMÉTRICOS CON ENTIDADES EXTERNAS PRESTADORAS DE SERVICIOS

Se realizó el envío de comunicaciones formales a las diferentes entidades externas que prestan servicios dentro de la institución, entre ellas ASENESCA, Gastro Center y ASIES, con el fin de solicitar los reportes de dosimetría pendientes correspondientes al personal ocupacionalmente expuesto vinculado a dichas entidades.

La actividad se desarrolló debido a que, hasta la fecha, no se contaba con la totalidad de los reportes requeridos para el adecuado seguimiento dosimétrico del personal que desarrolla actividades en áreas con exposición a radiaciones ionizantes dentro de la institución.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Adicionalmente, se solicitó acceso a las plataformas utilizadas por las entidades para la consulta de resultados dosimétricos, buscando fortalecer la centralización, trazabilidad y disponibilidad oportuna de la información relacionada con vigilancia radiológica ocupacional.

Esta gestión resulta fundamental para garantizar el adecuado control institucional de la exposición ocupacional de todo el personal que realiza actividades en áreas radiológicas, independientemente de su modalidad de contratación o entidad empleadora.

Impacto:

Fortalecimiento del control institucional y trazabilidad de la información dosimétrica del personal ocupacionalmente expuesto.

Evidencia:

- Correos electrónicos enviados a las entidades correspondientes.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI



Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>

Solicitud de reportes de dosimetría y acceso a plataforma

2 mensajes

Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>

14 de mayo de 2026 a las 11:12 a.m.

Para: "asociacionasanesca@gmail.com" <asociacionasanesca@gmail.com>

Buenos días.

De manera atenta, solicito se me hagan llegar los reportes de dosimetría correspondientes al personal ocupacionalmente expuesto desde el mes de enero de 2026 hasta la fecha, teniendo en cuenta que dichos reportes no han sido remitidos oportunamente y que, a la fecha, finalizando el mes de mayo, aún no se cuenta con la información correspondiente del presente año.

Adicionalmente, solicito muy amablemente se me otorgue acceso a la plataforma encargada de la gestión y consulta de dosimetría, considerando que, en mi calidad de Oficial de Protección Radiológica de la institución, debo realizar seguimiento continuo a los reportes dosimétricos del personal expuesto, verificar oportunamente los resultados y garantizar el cumplimiento de las actividades de vigilancia radiológica ocupacional.

Actualmente, el hecho de depender únicamente del envío externo de los reportes ha generado retrasos importantes en la revisión y seguimiento de la información, debido a que en varias ocasiones esta no es remitida en los tiempos requeridos. Por tal motivo, contar con acceso directo a la plataforma permitirá optimizar el proceso de seguimiento, consulta y control de la dosimetría institucional.

En caso de requerirse alguna autorización, solicitud formal adicional o aprobación específica para la asignación del acceso, agradezco se me informe el procedimiento correspondiente o la persona encargada de emitir dicha autorización, con el fin de gestionar oportunamente lo necesario.

Quedo atenta a su amable respuesta y colaboración.

Cordialmente,



**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Summa López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhslv@gmail.com

Asociación ASANESCA <asociaclonasanesc@gmail.com>

14 de mayo de 2026 a las
3:18 p.m.

Para: Lulea Henao viana <oprhslv@gmail.com>

Cordial saludo.

De manera atenta, me permito informar que esta es la primera ocasión en la que recibo una solicitud formal relacionada con el envío de los reportes de dosimetría correspondientes al personal ocupacionalmente expuesto, motivo por el cual dicha información no había sido remitida previamente.

No obstante con mucho gusto se realizará el envío de los reportes de dosimetría correspondientes desde el mes de enero de 2026 hasta la fecha cargada en la plataforma con el fin de facilitar el seguimiento y control requerido por parte de la institución.

De igual manera atendiendo a su solicitud y considerando las funciones que desempeña como Oficial de Protección Radiológica, se facilitará el acceso a la plataforma de gestión y consulta de dosimetría institucional. A continuación se relacionan los datos de acceso correspondientes:

Usuario: ASANESCA
Contraseña: ASANESCA2589

Esperamos que este acceso permita optimizar el proceso de consulta, seguimiento y verificación oportuna de los reportes dosimétricos del personal ocupacionalmente expuesto.

Quedo atenta a cualquier solicitud adicional, inquietud o requerimiento que se presente y con la mejor disposición para colaborar en lo que sea necesario.

Cordialmente,

Evalyn Guerrero
Coordinadora SST
ASANESCA

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

sindicatos coordinacion
<coordinacionstsindicatos@gmail.com>
Para: "oprhsiv@gmail.com" <oprhsiv@gmail.com>

15 de mayo de 2026 a
las 10:00 a.m.

Respetada
Luisa Henao

Cordial Saludo



De manera atenta el área de SST del sindicato ASIES y respondiendo a su solicitud, adjunto los informes de Dosimetría de los meses de Enero a Marzo del presente año, teniendo en cuenta que en la plataforma aún no están cargados los meses de abril y Mayo. Mi disculpas por la demora en la entrega ya que había un inconveniente con el correo donde llegaba la información.








Gracias por su atención y comprensión.

Atentamente
Eyleen Danyelly Gómez
Profesional SST
3108360613

El jue, 14 may 2026 a la(s) 5:20 p.m., ASIES (asiessaludocupacional@gmail.com) escribió:
[Texto citado oculto]

9 archivos adjuntos

-  **2420_TTLD_2026-05-15_14dosimetros informe marzo ortopedia.pdf**
49K
-  **2420_TTLD_2026-05-15_15dosimetros informe enero ortopedistas.pdf**
50K

-  **2420_TTLD_2026-05-15_15dosimetros informe mes febrero ortopedia.pdf**
50K
-  **2421_TTLD_2026-05-15_3dosimetro informe marzo imagenologias.pdf**
39K
-  **2421_TTLD_2026-05-15_3dosimetros informe febero imagenologia.pdf**
39K
-  **2421_TTLD_2026-05-15_3dosimetros informe enero imagenologia.pdf**
39K
-  **2422_TTLD_2026-05-15_7dosimetros informe enero auxiliares.pdf**
43K
-  **2422_TTLD_2026-05-15_7dosimetros informe Marzo aux enfermeria ortopedia.pdf**
43K
-  **2422_TTLD_2026-05-15_7dosimetros informes febrero aux enfermeria ortopedia.pdf**
43K

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

**11. SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PARA PROCESOS DE LICENCIAMIENTO**

Se realizó comunicación con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de solicitar documentación requerida para los procesos de licenciamiento de equipos emisores de radiación ionizante, específicamente la relacionada con estándares mínimos del sistema de gestión.

La actividad estuvo orientada a consolidar los soportes documentales necesarios para los trámites regulatorios asociados a licenciamiento, garantizando la disponibilidad de información institucional requerida por la autoridad competente dentro de los procesos de evaluación y verificación documental.

El adecuado seguimiento y recopilación de esta documentación resulta fundamental para asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos dentro de la normatividad vigente aplicable a servicios que utilizan radiaciones ionizantes.

Impacto:

Fortalecimiento del proceso documental requerido para trámites regulatorios y procesos de licenciamiento.

Evidencia:

- Correo electrónico enviado al área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**



Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>

**Solicitud de estándares mínimos SST y programa
epidemiológico de radiación ionizante**

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhslv@gmail.com>
Para: jefesst@hoesusana.gov.co

12 de mayo de 2026 a las 12:15 p.m.

Cordial saludo.

Por medio del presente correo, solicito amablemente el documento correspondiente a los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), con el fin de realizar la respectiva revisión y verificación documental.

De igual manera, quisiera consultar si dentro de la documentación del área se cuenta con el Programa o manual de Vigilancia Epidemiológica para Radiación Ionizante. En caso de existir, agradezco me sea remitido o, en su defecto, me indiquen la ruta o ubicación donde pueda ser consultado.

Quedo atenta a sus comentarios y colaboración.

Muchas gracias.

Cordialmente,



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhslv@gmail.com

12. SOLICITUD DE HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL TECNÓLOGO PARA PROCESO DE LICENCIAMIENTO DE TOMOGRAFÍA

Se realizó solicitud formal al sindicato Sintrosalud con el objetivo de obtener las hojas de vida del personal tecnológico que desempeña funciones en el área de tomografía computarizada.

La actividad se desarrolló como parte del proceso de verificación documental requerido para la presentación del Anexo 3 correspondiente al trámite de licenciamiento ante la Secretaría de Salud, verificando que el personal cumpla con los requisitos de formación y entrenamiento exigidos para operar equipos emisores de radiación ionizante.

Este proceso permite garantizar que la institución disponga de soportes documentales completos y actualizados relacionados con las competencias del personal ocupacionalmente expuesto, favoreciendo el cumplimiento normativo y la adecuada gestión regulatoria del servicio.

Impacto:

Avance en la consolidación documental requerida para procesos de licenciamiento y verificación de competencias del personal.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Evidencia:

- Correo electrónico enviado al sindicato Sintrasalud.



Luisa Henao viana <oprhsiv@gmail.com>

Hoja de vida TEC Tomografía

1 mensaje

Luisa Henao viana <oprhsiv@gmail.com> 28 de abril de 2026 a las 10:14 a.m.
Para: sintrasalud Integral <SintrasaludIntegral@gmail.com>

Buenos días, se solicita la hoja de vida completa de los 4 tecnólogos de tomografía, esto para adelantar el proceso de licenciamiento del equipo, tenemos solo dos días para enviar esta información, agradezco la prontitud de la respuesta del correo.

Muchas gracias

Se debe enviar la hoja de vida completa de los 4 tecnólogos incluyendo el curso de protección radiológica vigente o en su defecto el certificado de la materia en protección radiológica.



Oficial de Protección Radiológica

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

3176025166

Oprhsiv@gmail.com

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**



Luisa Henao viana <oprhsiv@gmail.com>

Buen día , envió hoja de vida de los 4 tecnólogos de tomografía . gracias

2 mensajes

sintrasalud Integral cauca
<sintrasaludintegralcauca@gmail.com>
Para: oprhsiv@gmail.com

29 de abril de 2026 a las
11:18 a.m.

 JESUS LEANDRO CERON PARRA.pdf

 SANTIAGO ANDRES GAVIRIA CAJAS (2).pdf

2 archivos adjuntos

 JOSE JULIAN ORDOÑEZ GOMEZ.pdf
10723K

 GIOVANNI ALEXANDER ARCINIEGAS BOLAÑOS.pdf
9373K

Luisa Henao viana <oprhsiv@gmail.com>
Para: sintrasalud Integral cauca <sintrasaludintegralcauca@gmail.com>

7 de mayo de 2026 a las 8:48 a.m.

Muchas gracias

[Texto citado oculto]

13. ACTUALIZACIÓN DE FECHAS DE SOCIALIZACIÓN DE PROTOCOLOS Y PROGRAMAS DEL SERVICIO

Se realizó la actualización de las fechas correspondientes a las actividades de socialización de protocolos y programas del servicio de imágenes diagnósticas, conforme a los requerimientos realizados por el área de procesos prioritarios de la institución.

La actividad tuvo como finalidad mantener actualizada la programación institucional relacionada con procesos de capacitación, divulgación documental y fortalecimiento de competencias del personal, garantizando la adecuada trazabilidad y seguimiento de las actividades programadas dentro del servicio.

Asimismo, esta actualización contribuye al fortalecimiento de los procesos de gestión documental y control institucional asociados al cumplimiento de actividades relacionadas con calidad y seguridad del paciente.

Impacto:

Fortalecimiento de la organización, seguimiento y trazabilidad de actividades institucionales del servicio.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Evidencia:

- Correo electrónico enviado.
- Fotos drive con documento actualizado con fechas de socialización.

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**

DOCUMENTACIÓN IMÁGENES DIAGNOSTICAS 2026 **XLSX** ☆ 🔒

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda

75% Solo ver

Convertir a PDF Compartir

ATI: DOCUMENTACIÓN IMÁGENES DIAGNOSTICAS - 2026

A	B	C	D	E	F	G	H
17	Código del Documento	Nombre del Documento	Fecha de Actualización		Fecha de Socialización / Aprobación	Fecha de socialización programada.	Color
19	SLV-ADG-IDG-1314	Protocolo de Tomografía Computarizada	Versión 2	22 de diciembre de 2025		sin-29	
GENERALES							
20	Código del Documento	Nombre del Documento	Fecha de Actualización	Fecha de Actualización	Fecha de Socialización / Aprobación	Fecha de socialización programada.	Color
20	SLV-ADG-IDG-58	Manual de Imagenología	Versión 4	29 de agosto de 2025			
21	SLV-ADG-IDG-1185	Programa de Protección Radiológica	Versión 3	14 de noviembre de 2024	1 de enero 2025		
22	SLV-AS-1411	Protocolo de Procedimientos Interferenciales Realizados por Radiología	Versión 1	Pendiente (Sin fecha en firma)		Documento enviado en el 2025, cargado sin fecha	
23	SLV-AS-550	Procedimiento de Preparación de Estudios de Imágenes Diagnósticas	Versión 1	Pendiente (Sin fecha en firma)		Documento enviado en el 2025, cargado sin fecha	
24	SLV-AS-1364	Procedimiento Administración de Medidas de Contraste en el Servicio de Imagenología	Versión 0	Pendiente (Sin fecha en firma)		Documento enviado en el 2025, cargado sin fecha	

ENDO SCOPIA

15. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DOSIMÉTRICOS DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO

Se realizó la socialización de los resultados correspondientes a la dosimetría del personal ocupacionalmente expuesto, informando las dosis registradas durante el periodo evaluado y verificando que los valores reportados se encontraran dentro de los límites establecidos para exposición ocupacional.

La actividad permitió brindar retroalimentación al personal respecto al comportamiento de sus registros dosimétricos, fortaleciendo la apropiación de medidas de protección radiológica y promoviendo la importancia del cumplimiento de prácticas seguras durante el desarrollo de actividades con radiaciones ionizantes.

Asimismo, la socialización periódica de resultados constituye un mecanismo importante de seguimiento y vigilancia dentro del programa de monitoreo ocupacional.


Impacto:

Fortalecimiento del seguimiento a la exposición ocupacional y apropiación de la información dosimétrica por parte del personal.

Evidencia:

- Registro con firma de recibido de información.

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
 PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
 SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI**


HOSPITAL
 Tratamiento y alta tecnología para el paciente
CONSTANCIA ENTREGA DE DOSIMETRIA

Lugar: Hospital Susana López de Valencia
 Dosímetros correspondientes al periodo: MAYO

La presente Acta tiene como fin:

- Se realiza socialización de buenas prácticas en relación al porte del dosímetro personal y al buen uso de este
- Se entrega Dosímetro individual a cada trabajador correspondiente al periodo de MAYO

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
Edwin Este Mora	<i>[Handwritten Signature]</i>
Alberto Ramon Quisbal Zambrano	<i>[Handwritten Signature]</i>
Carlos Robinson Burbano	<i>[Handwritten Signature]</i>
Helvia Sofia Revelo	<i>[Handwritten Signature]</i>
Dolly Hoyos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Emerson Avila A.	<i>[Handwritten Signature]</i>
José Leandro Carón	<i>[Handwritten Signature]</i>
María Fernanda Rojas	<i>[Handwritten Signature]</i>
Santiago Andrés Gavini	<i>[Handwritten Signature]</i>
José Julián Drodos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Giovanni Aroniga	<i>[Handwritten Signature]</i>
Armando Prado Muñoz	<i>[Handwritten Signature]</i>
Estefanía Gomá	<i>[Handwritten Signature]</i>
Darwin Alexander	<i>[Handwritten Signature]</i>
Yasser Ramos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Yudany Doraci Morales	<i>[Handwritten Signature]</i>

Firma responsable: *[Handwritten Signature]*

16. ENTREGA Y RECEPCIÓN DE DOSÍMETROS DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO

Se realizó el proceso periódico de entrega y recepción de dosímetros correspondientes al personal ocupacionalmente expuesto de la institución, garantizando la continuidad del programa de vigilancia dosimétrica y el adecuado monitoreo de las dosis de radiación recibidas durante la jornada laboral.

La actividad incluyó la organización, distribución y recolección de los dispositivos dosimétricos, así como el registro correspondiente de entrega y recepción mediante formatos de control institucional.

Este proceso resulta fundamental para mantener la trazabilidad del monitoreo ocupacional y asegurar la disponibilidad de información confiable relacionada con exposición radiológica del personal.


INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL– 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Impacto:

Garantía de continuidad y trazabilidad del programa de monitoreo dosimétrico institucional.

Evidencia:

- Registro de entrega y recepción con firmas.


HOSPITAL
Enfermos y MATERNIDAD por donde pasar

CERTIFICADO DE ENTREGA DE DOSIMÉTRICA

Popayán, 8 de mayo 2026

Por la presente, se certifica que los dosímetros correspondientes al mes de abril han sido entregados al Sindicato ASIES para su posterior envío a la empresa ASPROMEDICA. Dichos dosímetros serán analizados por la mencionada empresa, con el fin de obtener el reporte mensual de radiación del personal expuesto a radiación ionizante.

Detalles:

- Fecha de entrega: 8-05-2026
- Cantidad de dosímetros entregados: 3
- Período de monitoreo: Mes de abril
- Destino: Sindicato ASIES, para ser enviados a la empresa ASPROMEDICA
- Propósito: Análisis de los dosímetros y emisión del reporte mensual de radiación

Una vez recibidos los resultados del análisis por parte de la empresa ASPROMEDICA, el reporte de radiación será remitido al Hospital Susana López de Valencia para ser revisado y analizado por la Oficina de Protección Radiológica (OPR).

Yina Andrea Romero Imbachi
cc: 252204131
100010 56-254
Aries

HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA
CALLE 100 # 100-100
POPAYÁN - CALDAS

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

Fortalecimiento del seguimiento y control de la gestión de dosis en el servicio de radiodiagnóstico.

Evidencia:

- Registro fotográfico del libro con información diligenciada.

03/05/26	Marcia Hincapié	CIS	378525784	Carlianda	80	20	
04/05/26	Geraldina Cardona	BpaC	96302521	Mlanda	74	22	A.4
07/05/26	José David Orellana	Endera	102969720	Maida	65	5	Edwin H
08/05/26	José Emery Luna	Torov	10524159	Maida	80	4	Edwin H
07-05-26	Fabián Talera	Torov	1061482931	Novilda	75	20	Edwin H
12-05-26	Victor H Torres	Torov	4667686	Rocío	80	5.0	Orly H
12-05-26	Hana Teresa Jara	seriz A	25192123	Maida	85	20.0	Edwin H

18. VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO DE DOSÍMETROS

Se realizó la verificación de la caja destinada al almacenamiento de los dosímetros del personal ocupacionalmente expuesto, con el objetivo de confirmar el adecuado cumplimiento de las medidas establecidas para su conservación y disposición al finalizar cada turno laboral.

Durante la actividad se verificó que el personal estuviera realizando el almacenamiento correcto de los dispositivos dentro del área asignada, evitando el retiro de los dosímetros fuera de la institución o su permanencia en condiciones que puedan alterar las lecturas dosimétricas.

Estas verificaciones periódicas permiten fortalecer las buenas prácticas relacionadas con vigilancia radiológica ocupacional y mejorar la confiabilidad de los registros de exposición del personal.

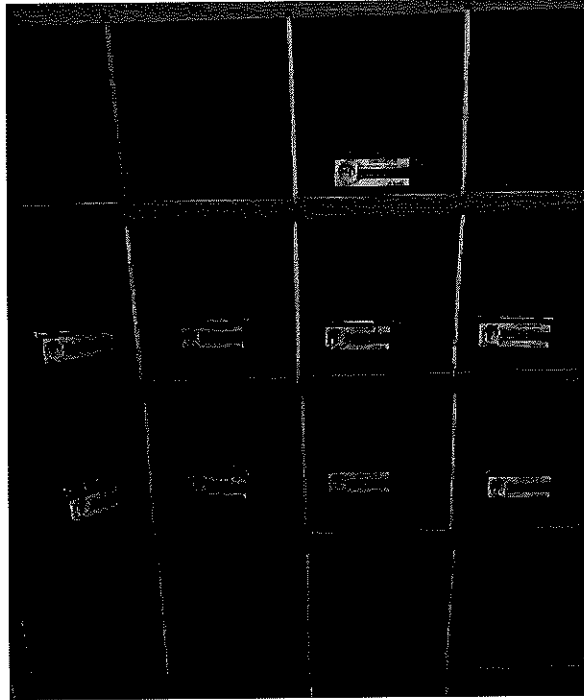
Impacto:

Mejora en las prácticas institucionales relacionadas con almacenamiento y conservación de dosimetría personal.

Evidencia:

- Registro fotográfico de la caja de almacenamiento de dosímetros.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI



Durante el periodo evaluado se desarrollaron actividades orientadas al fortalecimiento técnico, operativo y documental del Programa de Protección Radiológica del servicio de Imágenes Diagnósticas, mediante acciones enfocadas en el aseguramiento de la calidad, seguimiento a procesos regulatorios, control de la exposición ocupacional y fortalecimiento de la cultura institucional de seguridad radiológica.

La ejecución de las actividades realizadas durante el mes estuvo directamente relacionada con las necesidades dinámicas y operativas del servicio, respondiendo a requerimientos asociados a controles de calidad de equipos emisores de radiación ionizante, procesos de licenciamiento, auditorías externas, gestión documental, seguimiento dosimétrico y actualización de documentación técnica institucional.

En este contexto, el desarrollo de las funciones requirió una gestión continua de acompañamiento técnico especializado, permitiendo avanzar en procesos estratégicos como la actualización de protocolos institucionales, la implementación de herramientas para gestión y trazabilidad de dosis, la consolidación de documentación requerida para cumplimiento normativo y el fortalecimiento de los mecanismos de control relacionados con protección radiológica.

Asimismo, se realizaron actividades orientadas al fortalecimiento de competencias del personal ocupacionalmente expuesto mediante procesos de capacitación y socialización, promoviendo la prevención de incidentes radiológicos, la adopción de prácticas seguras y la apropiación de medidas relacionadas con protección radiológica en el entorno laboral.



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO 164 DE 2026
PERIODO COMPRENDIDO: 17 ABRIL- 16 MAYO 2026
SUPERVISORA DE CONTRATO: Dra. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI

De igual manera, las actividades de seguimiento al uso de dosimetría, control de registros de gestión de dosis y verificación de cumplimiento de procesos institucionales contribuyen al fortalecimiento de la vigilancia radiológica ocupacional y a la mejora continua de los procesos desarrollados dentro del servicio.

En conjunto, las acciones ejecutadas durante el periodo aportan al fortalecimiento de la seguridad radiológica institucional, al cumplimiento de los requerimientos establecidos en la normatividad vigente y a la optimización de las condiciones de seguridad para pacientes, trabajadores ocupacionalmente expuestos y demás actores involucrados en el uso de radiaciones ionizantes. (ANEXO 3)



Ing. Luisa Fernanda Henao Viana
Oficial de protección radiológica
Hospital Susana López de Valencia

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.		
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 1 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX

1. OBJETIVO

El objetivo del presente protocolo es establecer los lineamientos técnicos, operativos y de seguridad que garanticen la correcta y adecuada obtención de imágenes médicas mediante el uso de radiaciones ionizantes en la sala de tomografía computarizada del Hospital Susana López de Valencia E.S.E., asegurando la calidad diagnóstica de las imágenes, la optimización de las dosis de radiación, la protección radiológica del paciente y del personal ocupacionalmente expuesto, y el cumplimiento de la normativa vigente y de los estándares de calidad en la atención en salud.

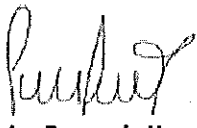
2. ALCANCE



El presente protocolo está dirigido a todos los profesionales y al personal de salud involucrados en los procesos de preparación del paciente, adquisición, procesamiento y análisis de imágenes diagnósticas mediante tomografía computarizada, que emplean radiaciones ionizantes en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. Incluye a los tecnólogos en radiología, médicos radiólogos, auxiliares de enfermería encargados de la preparación, administración y vigilancia del uso de medios de contraste, así como a cualquier otro personal que participe directa o indirectamente en la realización de estos procedimientos, con el fin de garantizar la seguridad del paciente, la protección radiológica, la calidad diagnóstica de las imágenes y el uso seguro de los equipos.

3. RESPONSABLES

• Tecnólogo en Tomografía:

Responsable de la preparación del paciente, la operación segura del equipo de tomografía computarizada, la aplicación de los protocolos de adquisición de imágenes, la selección y optimización de los parámetros técnicos, la administración del medio de contraste conforme a la orden médica, la

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jesssica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 2 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX

vigilancia del paciente durante el procedimiento y el cumplimiento de las medidas de protección radiológica establecidas.

• **Médico Radiólogo:**

Encargado de la interpretación de las imágenes obtenidas, la validación de la calidad diagnóstica de los estudios realizados y la emisión del informe radiológico correspondiente.

• **Médico Tratante:**

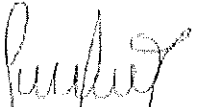
Responsable de la indicación clínica del estudio, la solicitud y justificación del uso del medio de contraste, la valoración del riesgo–beneficio para el paciente y el suministro de la información clínica necesaria para la adecuada realización del procedimiento.

• **Auxiliar de Enfermería:**

Responsable del apoyo en la preparación del paciente, verificación de condiciones clínicas generales, acompañamiento y vigilancia posterior al procedimiento, y reporte oportuno de cualquier evento adverso o reacción presentada por el paciente.

• **Oficial de Protección Radiológica:**

Responsable de verificar el cumplimiento de los protocolos de tomografía computarizada y de las medidas de protección radiológica, realizar el seguimiento y análisis de dosis, proponer acciones de optimización y actualizar el Programa de Protección Radiológica conforme a los lineamientos técnicos y regulatorios vigentes.

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 3 de 37	Código: SLV-xxxxxxx

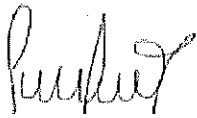
4. EQUIPOS



- Tomógrafo Computarizado (TC): Equipo médico de diagnóstico por imágenes que utiliza radiación ionizante (rayos X) para la adquisición de imágenes seccionales del cuerpo humano, mediante un sistema de tubo de rayos X, detectores, gantry, mesa de paciente y consola de control, permitiendo reconstrucciones multiplanares y tridimensionales según el estudio requerido.
- Sistema de inyección de medio de contraste (inyector automático): Dispositivo diseñado para la administración controlada y segura del medio de contraste intravenoso, que permite programar volúmenes, velocidades de inyección y tiempos, garantizando la sincronización adecuada con la adquisición de imágenes.

5. REFERENCIAS NORMATIVAS


- Resolución 1811 de 2025 (Ministerio de Salud de Colombia): Regula la protección radiológica en instalaciones médicas y establece los requisitos para la operación segura de equipos de Rayos X.
- Normas de la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP): Directrices internacionales sobre dosis de radiación y protección de pacientes y trabajadores de la salud.
- Resolución 3100 de 2019: Establece los lineamientos para la habilitación de servicios de salud en Colombia, incluyendo estándares de infraestructura, equipamiento y talento humano en el servicio de radiología.


6. DEFINICIONES

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 4 de 37	Código: SLV-xxxxxxx
			Versión:	

- **Rayos X:** Radiación electromagnética ionizante de alta energía utilizada en tomografía computarizada para la obtención de imágenes seccionales del cuerpo humano.
- **Tomografía Computarizada (TC / TAC):** Técnica de diagnóstico por imágenes que emplea rayos X y sistemas computarizados para generar imágenes axiales del cuerpo, permitiendo reconstrucciones multiplanares y tridimensionales.
- **Corte o Slice:** Imagen seccional obtenida en tomografía computarizada que representa un espesor específico del cuerpo del paciente.
- **Espesor de corte:** Grosor de cada imagen seccional adquirida durante el estudio, que influye en la resolución espacial y en la dosis de radiación.
- **Pitch:** Relación entre el desplazamiento de la mesa del paciente y el ancho total del haz de rayos X durante la adquisición helicoidal, que afecta la calidad de imagen y la dosis.
- **Colimación:** Ajuste del haz de radiación en tomografía computarizada para delimitar el área anatómica de interés, optimizando la dosis de radiación y la calidad de la imagen.
- **Técnica de adquisición en TC:** Conjunto de parámetros utilizados durante el estudio, como kilovoltaje (kV), miliamperaje (mA), tiempo de rotación, pitch y colimación, ajustados para obtener imágenes diagnósticas con la menor dosis posible.
- **Protección Radiológica:** Conjunto de medidas destinadas a minimizar la exposición a la radiación ionizante en pacientes y personal ocupacionalmente expuesto, bajo el principio ALARA.
- **Dosis de Radiación:** Cantidad de radiación absorbida por el paciente durante un estudio de tomografía computarizada, expresada en milisieverts (mSv).
- **Radiación Dispersa:** Radiación secundaria producida por la interacción de los rayos X con los tejidos del paciente, que puede afectar la calidad de la imagen y la exposición del personal.
- **Detector de TC:** Sistema encargado de captar la radiación transmitida a través del paciente y convertirla en señales eléctricas para la formación de la imagen tomográfica.

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 5 de 37	Código: SLV-xxxxxxx
			Versión:	

- **Reconstrucción de imagen:** Proceso computacional mediante el cual se generan imágenes a partir de los datos adquiridos, permitiendo visualización axial, coronal, sagital y tridimensional.
- **Medio de Contraste:** Sustancia administrada al paciente para mejorar la visualización de estructuras anatómicas y vasculares durante estudios de tomografía computarizada.
- **Inyector automático de contraste:** Dispositivo que permite la administración controlada del medio de contraste, ajustando volumen, flujo y tiempo de inyección.

7. CONDICIONES GENERALES

7.1 ANOTACIONES EN LA TOMOGRAFIA.

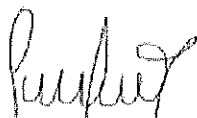
En la tomografía deben figurar de forma clara y legible el nombre completo con apellidos del paciente, número de identificación, estudio a realizar, nombre de la institución, hora y fecha de la toma del examen.



Para los estudios que no requieren preparación, se procederá directamente con la toma de imágenes; en caso contrario, se deberán seguir las pautas establecidas en el procedimiento de preparación de imágenes diagnósticas SLV-AS-550.

7.2 CONTROL DE CALIDAD DE OBTENCIÓN DE IMÁGENES POR TOMOGRAFIA

El control de calidad de la imagen radiográfica es un componente esencial en la práctica radiológica, ya que garantiza la obtención de estudios diagnósticos precisos y confiables, minimizando la necesidad de repeticiones y reduciendo la exposición innecesaria del paciente a la radiación ionizante.

Para asegurar la calidad de las imágenes obtenidas, se deben considerar los siguientes criterios fundamentales:

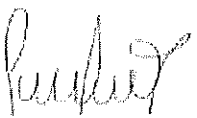
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jesssica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 6 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

- Definición y nitidez:** La imagen debe presentar contornos bien delimitados, evitando desenfoques ocasionados por movimiento del paciente, vibraciones del equipo o configuraciones inadecuadas de exposición.
- Contraste adecuado:** Debe existir una diferenciación clara entre estructuras anatómicas, permitiendo la correcta visualización de detalles óseos y de tejidos blandos sin pérdida de información.
- Densidad óptima:** La imagen no debe presentar sobreexposición ni subexposición, garantizando un equilibrio adecuado en la escala de grises que facilite su interpretación.
- Colimación y centrado:** La radiación debe estar confinada estrictamente al área de interés, optimizando la visibilidad de la estructura anatómica requerida y reduciendo la exposición innecesaria a tejidos adyacentes.
- Ausencia de artefactos:** Se deben evitar interferencias en la imagen como sombras, superposiciones, distorsiones geométricas o elementos ajenos al procedimiento que puedan afectar la interpretación del estudio.

El cumplimiento de estos parámetros es esencial para asegurar la calidad en la obtención de imágenes radiográficas, contribuyendo a un diagnóstico preciso y seguro. La verificación continua de su aplicación es responsabilidad del personal técnico y asistencial.

Como parte del control de calidad, la institución ha establecido una metodología de auditoría basada en la revisión y evaluación retrospectiva de informes, comparándolos con las imágenes correspondientes. Esta actividad es realizada por un radiólogo designado, de acuerdo con lo establecido en el manual de imagenología.

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jesssica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 7 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

7.3 COLOCACIÓN DEL PACIENTE


La colocación del paciente debe realizarse de manera precisa y adecuada para tomografía computarizada, independientemente del nivel de cooperación del paciente, excepto en situaciones especiales en las que la seguridad del personal pueda verse comprometida. Se debe garantizar que:



- El paciente permanezca inmóvil durante la adquisición del estudio, utilizando los dispositivos de sujeción cuando sea necesario.
- El posicionamiento sea correcto de acuerdo con el protocolo tomográfico establecido para la región anatómica a estudiar.
- El rango de exploración (scan range) se limite estrictamente al área de interés clínico, evitando exposiciones innecesarias.
- Se protejan, en la medida de lo posible, las regiones anatómicas no involucradas en el estudio, especialmente en pacientes pediátricos, aplicando el principio ALARA.

7.4 TAMAÑO DEL CAMPO Y LIMITACIÓN DEL HAZ DE RADIACIÓN

Uno de los errores más relevantes en el uso de equipos de Tomografía Computarizada (TC) es la inadecuada delimitación del rango de exploración, lo cual conduce a exposiciones innecesarias o a estudios incompletos. Un rango de escaneo excesivamente corto, aunque pretenda reducir la dosis al paciente, puede comprometer la adecuada cobertura anatómica requerida para el diagnóstico. Por el contrario, un rango de exploración más amplio de lo necesario incrementa la dosis absorbida, sin aportar información clínica adicional, y expone regiones anatómicas fuera del área de interés.

Para una correcta optimización del estudio tomográfico, el tecnólogo debe identificar con precisión los puntos anatómicos externos de referencia, los cuales varían según la complejidad, edad y

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 8 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

características del paciente. Estos puntos permiten definir de manera adecuada los límites superior e inferior del escaneo, garantizando que el estudio incluya únicamente la región anatómica indicada.

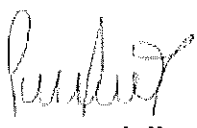
Es fundamental realizar de forma periódica la verificación de la correspondencia entre el topograma (scout o localizador) y el rango de adquisición, ya que errores en la selección del inicio o final del barrido pueden generar exposiciones innecesarias. Incluso desviaciones mínimas en la planificación del estudio pueden tener un impacto significativo en la dosis al paciente, especialmente en estudios pediátricos, por lo que siempre debe aplicarse el principio de optimización y ALARA.

7.5 INDICACIONES DURANTE LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN

El tecnólogo en Tomografía Computarizada (TC) deberá indicar al paciente y/o acompañante que se retiren todos los objetos metálicos o materiales de alta densidad que puedan interferir con la adquisición y calidad de la imagen, tales como joyas, relojes, prótesis removibles, ganchos, broches, cinturones o accesorios.

Es fundamental verificar que la ropa, incluida la ropa interior, no contenga elementos metálicos o plásticos de alta densidad, ya que estos pueden generar artefactos que degraden la calidad de la imagen, dificulten la correcta interpretación de las estructuras anatómicas y den lugar a errores diagnósticos por parte del médico radiólogo.

Esta verificación debe realizarse antes del topograma y de la adquisición del estudio, como parte del proceso de aseguramiento de la calidad y optimización de la dosis, conforme a los principios de protección radiológica, por último solicitar al paciente que no debe tragar, saliva u otros líquidos durante la realización del procedimiento.

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 9 de 37	Código: SLV-XXXXXXXXXX
			Versión:	

7.6 INDICACIONES PARA BRINDAR PRIVACIDAD Y DIGNIDAD.


- Permitirle un ambiente seguro y cómodo para cambiarse de ropa.
- Entregarle una bata para la realización del procedimiento.
- Dejar guardadas sus pertenencias en un lugar seguro.



8. PROTECCIÓN

La protección radiológica del paciente durante los estudios de tomografía computarizada se fundamenta en la correcta justificación del procedimiento, la optimización de los parámetros de adquisición y la limitación del área anatómica a explorar, en concordancia con el principio ALARA (tan bajo como razonablemente sea posible).

Previo a la realización del estudio, el tecnólogo en tomografía debe verificar la indicación clínica, confirmar la región anatómica a estudiar y seleccionar el protocolo adecuado de acuerdo con la edad, el peso, la condición clínica del paciente y el tipo de examen solicitado, con el fin de evitar exposiciones innecesarias o repeticiones del estudio.

Durante la adquisición de las imágenes, la protección del paciente se garantiza mediante el uso de colimación adecuada, la modulación automática de la corriente del tubo, la selección de parámetros técnicos apropiados (kilovoltaje, miliamperaje, tiempo de rotación y pitch) y la reducción del número de fases al mínimo necesario para obtener una adecuada calidad diagnóstica.

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 10 de 37	Código: SLV-xxxxxxx
		Versión:		

En tomografía computarizada no se recomienda el uso rutinario de dispositivos de protección plomada sobre el paciente, tales como protectores de tiroides, gónadas o chalecos plomados, cuando estos se encuentran dentro o en proximidad del campo de exploración, debido a que pueden generar artefactos, interferir con los sistemas automáticos de control de dosis y afectar la calidad de la imagen diagnóstica.

Cuando sea técnicamente posible y siempre que no interfiera con la adquisición de la imagen, podrá considerarse el uso de protección plomada ubicada completamente fuera del campo de exploración, previa evaluación del tecnólogo y de conformidad con los lineamientos establecidos en el Programa de Protección Radiológica Institucional.

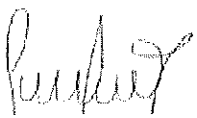
Es responsabilidad del tecnólogo en tomografía asegurar la correcta posición e inmovilización del paciente, minimizar el movimiento durante el procedimiento y registrar los indicadores dosimétricos del estudio, con el fin de garantizar una práctica segura, optimizada y acorde con la normativa vigente.



9. PROTOCOLO

El protocolo descrito en este documento corresponde a estudios de Tomografía Computarizada (TC) que, dependiendo de la región anatómica a evaluar y del tipo de estudio solicitado, pueden o no requerir preparación previa por parte del paciente. Su finalidad es garantizar la obtención de imágenes diagnósticas de alta calidad mediante procedimientos seguros, oportunos y eficientes, minimizando los riesgos asociados a la exposición a radiaciones ionizantes y asegurando la protección del paciente, del personal de salud y del público en general durante la realización del procedimiento.


PROTOCOLO DE NEURO RADIOLOGIA



9.1 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE CRANEO

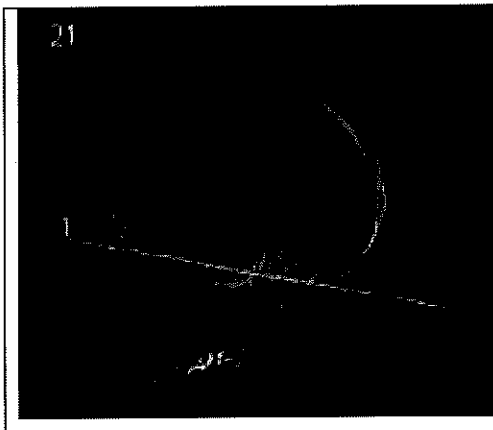
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 11 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
		Versión:		

PROCEDIMIENTO	TAC DE CRANEO
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Orbita - meatal: de la pared superior de la órbita al conducto auditivo externo (meato)
PRIMER CORTE	Foramen occipital, evitando órbitas
ÚLTIMO CORTE	Vértex
GROSOR CORTE	6 mm
INCREMENTO	18 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado. Realizar filtro de hueso en caso de traumatismo
MAS/KV	350/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio simple. Ver si contraste
CAUDAL	2.5-3 ml/s
RETARDO	100-120 segundos
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
COMENTARIOS	El estudio se realiza en modo secuencial (axial). Valorar estudio no axial (helicoidal) en aquellos pacientes a los que se les va a realizar reconstrucciones (valoración de

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

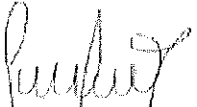
 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 12 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX





craneosinostosis) Cráneo simple: Protocolo estándar, a menos de que el radiólogo indique lo contrario. Cráneo sin y con contraste intravenoso (IV): Valoración de masas intracraneales, descartar metástasis. Cráneo con contraste IV: Valorar no realizar el estudio simple en aquellos pacientes que ya tienen un estudio simple previo.

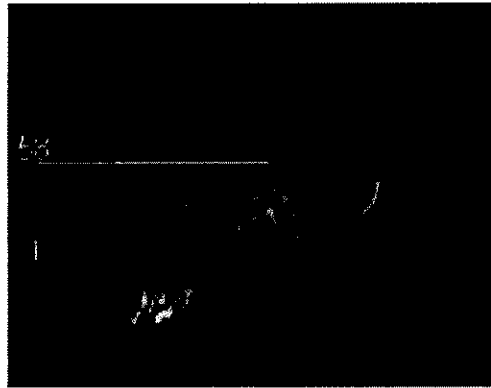
9.2 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE ORBITAS

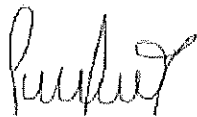
PROCEDIMIENTO	TAC DE ORBITAS
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Lateral
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Seno maxilar
ÚLTIMO CORTE	Techo de orbita
GROSOR CORTE	1 mm
INCREMENTO	0.5 mm



Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 13 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio con contraste
CAUDAL	2.5-3 ml/s
RETARDO	100-120 segundos
RECONSTRUCCIÓN	Reconstrucción coronal simple

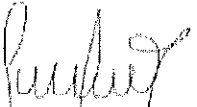


Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 14 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX

9.3 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA SENOS PARANASALES

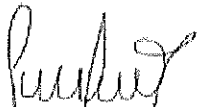
PROCEDIMIENTO	TAC DE SENOS PARANASALES
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Lateral
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Apófisis alveolar de hueso maxilar
ÚLTIMO CORTE	Techo de seno frontal
GROSOR CORTE	1 mm
INCREMENTO	0.5 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio simple. Ver si contraste
CAUDAL	2.5-3 ml/s
RETARDO	100-120 segundos
RECONSTRUCCIÓN	Reconstrucción coronal simple

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

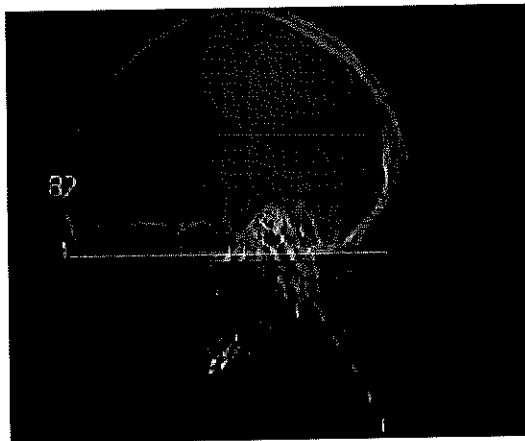


9.4 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA PEÑASCOS

PROCEDIMIENTO	TAC DE PEÑASCOS
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Lateral
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Paralela a techo de órbita
PRIMER CORTE	Vértice de mastoides.
ÚLTIMO CORTE	Margen superior de celdas mastoideas
GROSOR CORTE	0.8 mm
INCREMENTO	0.4 mm

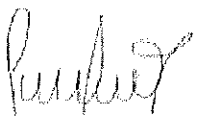
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio simple. Ver si contraste
CAUDAL	2.8-3 ml/s
RETARDO	100-120 segundos
RECONSTRUCCIÓN	Reconstrucción coronal simple (paralelo al CAE)



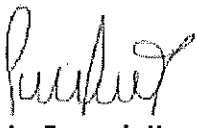
9.5 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA CUELLO

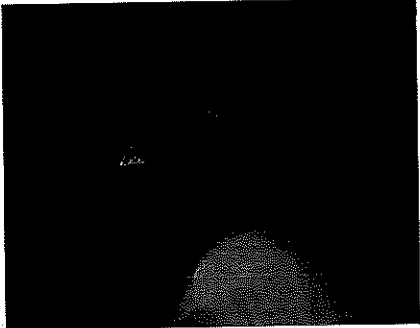
PROCEDIMIENTO	TAC DE CUELLO
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica Fecha de aprobación:	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partcipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libenad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	Página 17 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Versión:	

POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Lateral
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Suelo de la órbita
ÚLTIMO CORTE	Margen superior del manubrio esternal
GROSOR CORTE	2 mm
INCREMENTO	1 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio simple. Ver si contraste
CAUDAL	2.8-3 ml/s
RETARDO	Bolo de 40 ml. 35 segundos de retardo para el resto de contraste
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
	Valorar siempre la realización de sustituir el estudio por una ECO. Fonación, Valsalva y boca abierta según caso.

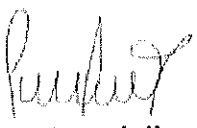
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



COMENTARIOS 	<p>La boca abierta minimiza el artefacto por los empastes.</p> <p>En caso de que la petición de TC de cuello no sea para valorar estructuras específicas (linfoma, estudio totalbody...), no se realizará estudio con bolo, cambiándose a cuello con contraste IV en fase arterial. El resto de estructuras deben de realizarse en fase venosa obligadamente</p>
---	--

PROTOCOLO DE CUERPO

9.6 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE TORAX

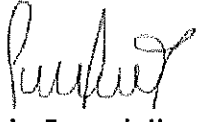
PROCEDIMIENTO	TAC DE TORAX
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino, brazos levantados
TOPOGRAMA	Frontal
ORIENTACION DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Desde el espacio interdiscal C7-D1 Desde unos centímetros por encima del ápice pulmonar
ÚLTIMO CORTE	Hasta el espacio interdiscal entre D11-D12 Hasta unos centímetros por debajo del seno costo-frénico lateral



Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica Fecha de aprobación:	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso				

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	Página 19 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Versión:	

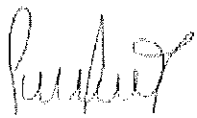
GROSOR CORTE	3 mm
INCREMENTO	1.5 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	200/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Generalmente estudio con contraste IV
CAUDAL	2 – 2.2 ml/s
RETARDO	Fase arterial a menos que se indique lo contrario
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
COMENTARIOS 	Fase arterial: Protocolo de rutina en paciente con TC de tórax (sospecha de nódulos, condensaciones...). Fase venosa: Protocolo de rutina en pacientes con TC de tórax y abdomen superior. Simple: Control de micromódulos pulmonares, bronquiectasias, enfermedad intersticial, control de EPOC)



9.7 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE TACAR


Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jesssica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	Página 20 de 37	Código: SLV-xxxxxxx
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Versión:	

PROCEDIMIENTO	TAC DE TACAR
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Desde el borde superior del pulmón
ÚLTIMO CORTE	Hasta el seno costo-frénico lateral
GROSOR CORTE	1 mm
INCREMENTO	10 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Simple sin contraste
CAUDAL	Simple sin contraste
RETARDO	Simple sin contraste
RECONSTRUCCIÓN	Reconstrucción coronal simple


Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	Página 21 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Versión:	

COMENTARIOS	Casos específicos en los que lo solicite el radiólogo (enfisema, patrón intersticial difuso...). Valorar estudio en expiración y en decúbito prono en intervalos cada 2-3cm (atrapamiento aéreo y efecto de la gravedad)
	

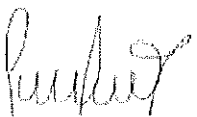
9.8 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA TORAX – ABDOMEN – PELVIS CON CONTRASTE

PROCEDIMIENTO	TAC DE TORAX – ABDOMEN – PELVIS CON CONTRASTE
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Desde el borde inferior de la clavícula

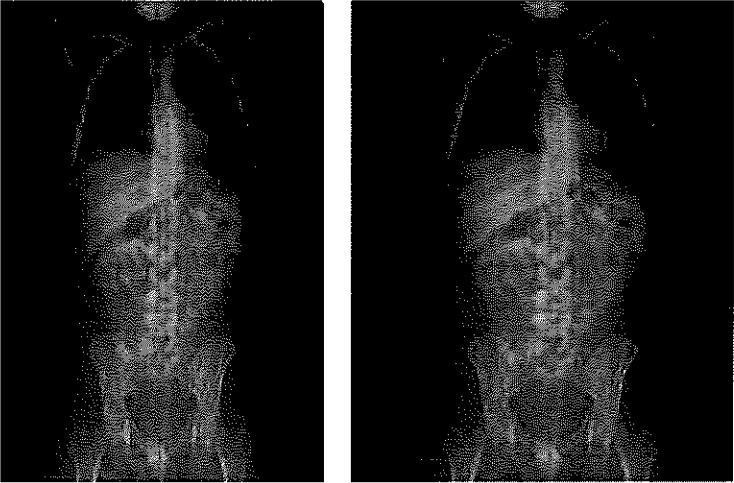
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:	Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso			

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 22 de 37	Código: SLV-xxxxxxx
			Versión:	

ÚLTIMO CORTE	Borde inferior de la sínfisis púbica hasta la región perineal en patología ano rectal o inguinal
GROSOR CORTE	10 mm
INCREMENTO	10 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente con contraste oral e IV
CAUDAL	1.5-2 ml/s
RETARDO	Fase venosa a menos que se indique lo contrario
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria

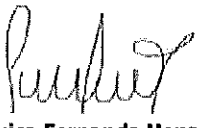
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Huiber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partcipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 23 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
		Versión:		

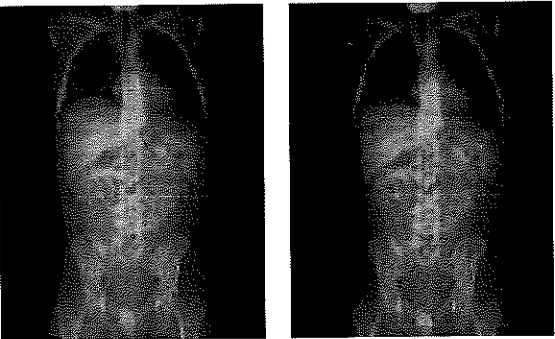
COMENTARIOS	
	<p>Protocolo de rutina cuando no se pueda encuadrar en un Protocolo más específico. Pasada única en fase venosa. Con contraste oral o agua como contraste</p>

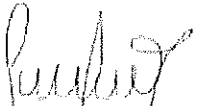
9.9 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA ABDOMEN-PELVIS


PROCEDIMIENTO	TAC DE ABDOMEN-PELVIS
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Antero - posterior
TOPOGRAMA	Lateral
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Paralela a techo de órbita
PRIMER CORTE	Escasos centímetros craneal a la cúpula diafragmática más elevada

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica Fecha de aprobación:	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso				

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.		
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 24 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX	
			Versión:		

ÚLTIMO CORTE	Borde inferior de la sínfisis púbica Hasta la región perineal en patología anorectal o inguinal
GROSOR CORTE	10 mm
INCREMENTO	10 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente con contraste oral e IV
CAUDAL	1.5-2 ml/s
RETARDO	Fase venosa a menos que se indique lo contrario
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
COMENTARIOS 	Protocolo de rutina cuando no se pueda encuadrar en un protocolo más específico: Pasada única en fase venosa. Con contraste oral o agua como contraste. En pacientes con seminoma, con estudios previos, delgado, joven, valorar protocolo baja dosis (120kV y 100mA). Valorar el estudio simple en: Pacientes a los que se les realiza un control de una lesión quística o hernia ya conocida (pseudoquistes pancreáticos, linfangiomas...); y en pacientes en los que se sospecha sangrado

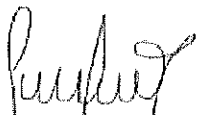
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 25 de 37	Código: SLV- xxxxxxxx
		Versión:		

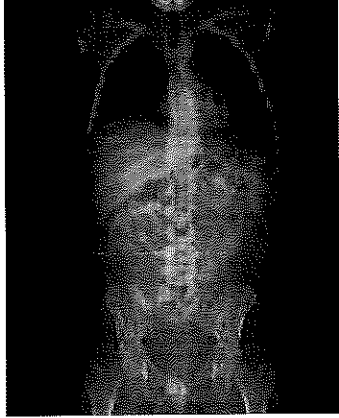
	intraabdominal, con posterior realización de estudio con contraste IV
--	---

9.10 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA PARED ABDOMINAL

PROCEDIMIENTO	TAC DE PARED ABDOMINAL
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Escasos centímetros craneal a la cúpula diafragmática más elevada
ÚLTIMO CORTE	Borde superior del isquion Hasta la región perineal en patología inguinal
GROSOR CORTE	10 mm
INCREMENTO	10 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente con contraste oral, sin contraste IV

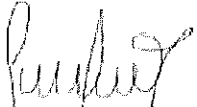
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica Fecha de aprobación:	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso				



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 26 de 37	Código: SLV-xxxxxxx

RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
COMENTARIOS 	Opcional la realización de maniobras de Valsalva y marcado con clip en bultoma de pared a estudio

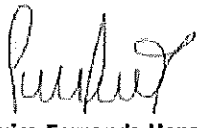
9.11 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE HIGADO

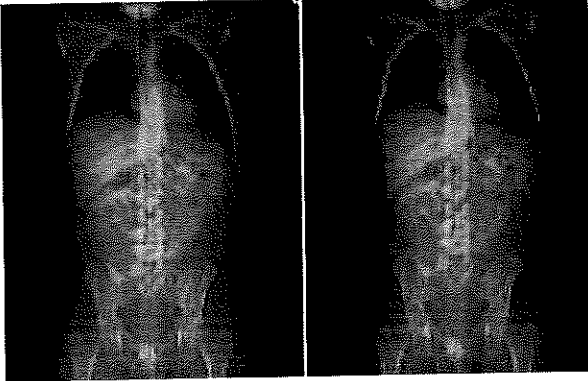
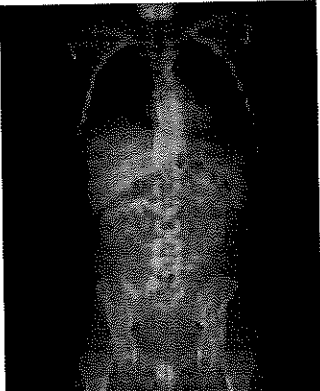
PROCEDIMIENTO	TAC DE HIGADO
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Escasos centímetros craneal a la cúpula diafragmática más elevada

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 27 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
		Versión:		

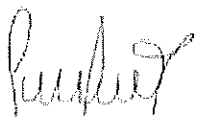
ÚLTIMO CORTE	Escasos centímetros caudal al borde inferior del hígado. Hasta la cresta ilíaca. Borde inferior de la sínfisis púbica
GROSOR CORTE	10 mm
INCREMENTO	10 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente con contraste IV, sin contraste oral
CAUDAL	2 -2.5 ml/s
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
	<p>Estudio simple: Sólo abdomen superior. Para sospecha de lesión hipervasculares, hemocromatosis o lesiones calcificadas. Estudio bifásico: Primera pasada abdomen superior en fase arterial, segunda pasada abdomen completo en fase venosa. Lesión hipervasculares hepática conocida o sospechada (no hemangioma), o sospecha de metástasis de un tumor primario externo al hígado que puede producir metástasis hipervasculares. Estudio trifásico: Primera pasada abdomen superior simple. Segunda</p>

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jesssica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

COMENTARIOS	
 	<p>pasada abdomen superior en fase arterial, segunda pasada abdomen completo en fase venosa, tercera pasada abdomen superior en fase de equilibrio. En pacientes en los que se sabe o se sospecha cirrosis y/o tienen o se sospecha un carcinoma hepatocelular o de un colangiocarcinoma. En pacientes en los que se sospecha una lesión hepática benigna (hiperplasia nodular focal o adenoma, hemangioma). Valorar siempre la realización de un estudio simple de abdomen superior para descartar calcificaciones y valorar el grado de realce.</p>

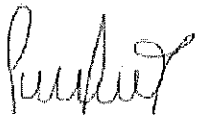
9.12 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE PANCREAS

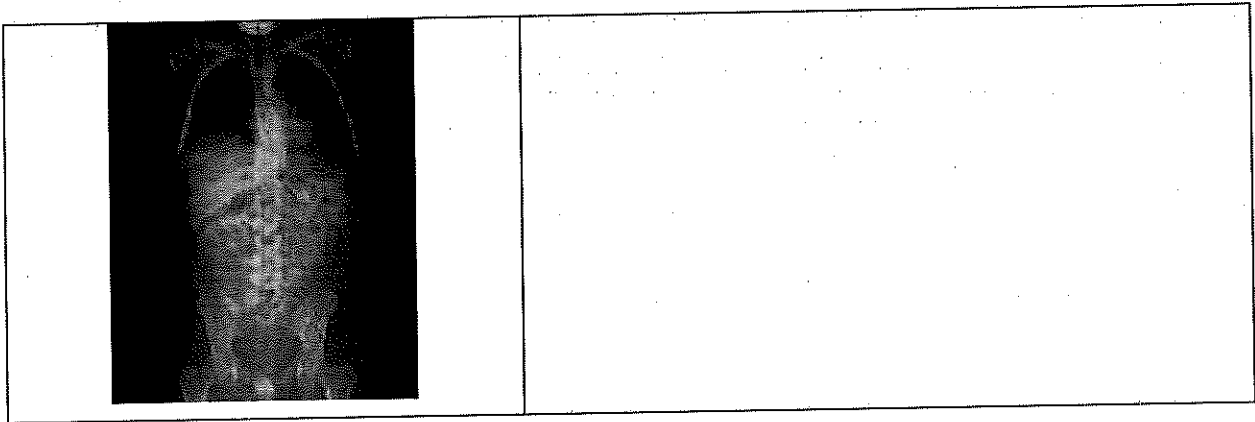
PROCEDIMIENTO	TAC DE PANCREAS
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 29 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

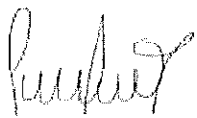
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Escasos centímetros craneal a la cúpula diafragmática más elevada
ÚLTIMO CORTE	Hasta crestas ilíacas
GROSOR CORTE	5 mm
INCREMENTO	5 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado
MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente con contraste IV, con agua como contraste oral (valorar incluir contraste oral)
CAUDAL	2 – 2.5 ml/s
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
COMENTARIOS	Paciente con tumor pancreático sospechado (en controles no es necesario realizar fase arterial), o paciente con tumor de células pancreáticas conocido o sospechado: Primera pasada abdomen superior en fase arterial, segunda pasada abdomen completo fase venosa. En pacientes con ADC de páncreas conocido y pancreatitis

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		





9.13 TÉCNICA DIAGNOSTICA – TOMOGRAFIA DE GLANDULAS SUPRARRENALES



PROCEDIMIENTO	TAC DE GLANDULAS SUPRARRENALES
ENCARGADO PROCEDIMIENTO	Tecnólogo en tomografía
POSICIÓN DEL PACIENTE	Decúbito supino
TOPOGRAMA	Antero - posterior
ORIENTACIÓN DEL CORTE	Transversal
PRIMER CORTE	Escasos centímetros craneal a la cúpula diafragmática más elevada
ÚLTIMO CORTE	Hasta borde inferior del hígado
GROSOR CORTE	5 mm
INCREMENTO	5 mm
FILTRO DE RECONSTRUCCIÓN	Filtro predeterminado

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	Página 31 de 37	Código: SLV- xxxxxxxxx
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Versión:	

MAS/KV	250/120
ESTUDIO SIMPLE - CONTRASTE	Normalmente sin contraste oral ni IV
RECONSTRUCCIÓN	No obligatoria
<p style="text-align: center;">COMENTARIOS</p> 	<p>Paciente con masa desconocida o primer estudio de suprarrenales:</p> <p>Sin contraste oral.</p> <p>Primera pasada de abdomen superior simple.</p> <p>Si la masa tiene menos de 10UH de densidad hablar con el radiólogo para valorar si es necesario continuar con el estudio.</p> <p>Segunda pasada de abdomen completo con contraste IV en fase venosa.</p> <p>Tercera pasada de abdomen superior con contraste en fase retardada. Pacientes para control de adenoma conocido: Abdomen superior simple, sin contraste oral ni IV. En sospecha de feocromocitoma se debe de realizar un abdomen completo, ante la posibilidad de enfermedad fuera de la suprarrenal. Valorar la RM en casos de</p>

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 32 de 37	Código: SLV-xxxxxxx

	sospecha de feocromocitoma (el contraste iodado no está contraindicado)
--	---

✓ **LECTURA, REPORTE Y ENTREGA DE RESULTADOS**

Las imágenes médicas se almacenan en un PACS (Sistema de Archivado y Comunicación de Imágenes), que facilita la gestión, almacenamiento y acceso centralizado a las imágenes diagnósticas. Para su visualización, los profesionales de la salud pueden utilizar estaciones de trabajo especializadas o visores web compatibles, asegurando una interpretación eficiente y segura de los estudios.

La interpretación de los estudios es responsabilidad de un especialista en radiología o un profesional con formación en interpretación de imágenes diagnósticas, con Rethus vigente. El informe resultante se carga en la historia clínica institucional para su consulta. La transcripción y entrega de resultados se lleva a cabo de acuerdo con lo establecido en el manual de atención de imagenología SLV – AS -58.

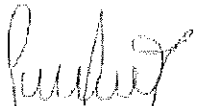
La transcriptor es la persona encargada de escribir los hallazgos encontrados por los médicos radiólogos, los resultados se registran en la historia clínica digital en el folio asignado a la solicitud.



Si se cuenta con el software de transcripción verbal, el medico radiólogo hará uso de esta herramienta para generar las lecturas correspondientes de los exámenes diagnósticos.

Las imágenes médicas se suben a un **PACS**. Este sistema permite el almacenamiento, gestión y acceso a las imágenes diagnósticas de manera centralizada.

1. REGISTROS ASOCIADOS AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- Programa de protección radiológica SLV-ADG-IDG-1185
- Manual de atención imagenología SLV-AS-58
- Procedimiento de preparaciones de estudios de imágenes diagnosticas SLV-AS-550


Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		



 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 33 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

- Lista de chequeo del protocolo, realizada cada 3 meses por el Oficial de Protección Radiológica. Se anexa la lista con la correspondiente puntuación, que refleja el nivel de adherencia del personal a las medidas establecidas.

2. BIBLIOGRAFIA

- Bushong, S. (2020). Radiologic Science for Technologists (11^a ed.). Mosby Elsevier.
- Ball, J., & Price, T. (2019). Merrill's Atlas of Radiographic Positioning and Procedures (14^a ed.). Mosby Elsevier.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2022). Manual de Buenas Prácticas en Radiología Diagnóstica.
- Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA). (2021). Protección Radiológica en Radiodiagnóstico Médico.
- American College of Radiology (ACR). (2022). Guidelines for Radiological Practice.
- European Society of Radiology (ESR). (2021). Guidelines for Radiological Practice.
- Whitley, A., Sloane, C., Hoadley, G., Moore, A., & Alsop, C. (2015). Clark's Positioning in Radiography (13^a ed.). CRC Press.
- Huda, W. (2020). Review of Radiologic Physics (4^a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- American Association of Physicists in Medicine (AAPM). (2022). Radiographic Imaging Standards.
- Resolución 482 de 2018. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

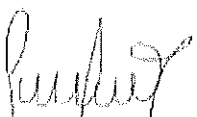
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado partícipe ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA	 HOSPITAL	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 34 de 37	Código: SLV-XXXXXXXXXX

- Decreto 1841 de 1993. Ministerio de Salud de Colombia.
- Resolución 9031 de 1990. Ministerio de Salud de Colombia.
- Norma Técnica Colombiana (NTC) 5736.
- Norma Técnica Colombiana (NTC) 3100.
- Normas del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA).
- **Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP). (2017). ICRP Publication 103: The 2007 Recommendations of the International Commission on Radiological Protection. Elsevier.**


3. CONTROL DE CAMBIOS

Código	Versión	Fecha	Descripción del cambio
SLV-AS-1314	1	AGO- 2022	Se llevó a cabo la actualización correspondiente debido al vencimiento del documento anterior. Para ello, se adoptó el formato vigente, garantizando el cumplimiento de las normativas actuales. Además, se implementaron medidas adicionales de protección tanto para el personal como para el público en general durante la realización de los exámenes. Asimismo, se incorporan mejoras en las condiciones de privacidad y dignidad del paciente, asegurando un entorno más

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

 Libertad y Orden	REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	PROTOCOLO DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA		Página 35 de 37	Código: SLV-XXXXXXXX
		Versión:		

			adecuado y respetuoso al momento de la práctica del estudio, se incorporan calidad de la imagen y técnica diagnóstica de cada procedimiento.
--	--	--	--

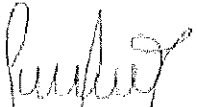
Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

LISTA DE CHEQUEO

FECHA: _____ HORA: _____ SERVICIO: _____

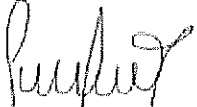
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO _____

Nº	REFERENCIA	ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	N/A	OBSERVACIONES
1	¿Se verificó la identidad del paciente y la indicación médica antes del procedimiento?				
2	¿El paciente fue informado sobre el procedimiento y las Indicaciones previas?				
3	¿Se retiraron objetos metálicos o plásticos que puedan interferir con la imagen?				
4	¿Se garantizó privacidad, se entregó bata y se aseguró un ambiente cómodo?				
5	¿Se utilizaron correctamente los elementos de protección radiológica (tiroides, gónadas, chaleco plomado si aplica)?				
6	¿El paciente fue posicionado en bipedestación con pies alineados y postura neutra?				
7	¿Se verificó que los hombros, pelvis y rodillas estuvieran alineados para evitar rotaciones?				
8	¿Se empleó colimación adecuada según la longitud de la columna a evaluar?				
9	¿Se verificó la distancia foco-película estándar para columna en proyección AP/PA?				
10	¿Se aplicaron los parámetros técnicos (kV, mA, tiempo) según edad y región anatómica?				
11	¿Se utilizó bucky en cada toma según disponibilidad?				

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

12	¿Se garantizó la Inmovilidad del paciente durante la toma de imágenes?				
13	¿Las imágenes presentan adecuada nitidez, contraste y densidad?				
14	¿Se visualiza completamente la columna vertebral desde C7 hasta la pelvis?				
15	¿Se almacenaron las imágenes en el sistema PACS con los datos correctos del paciente?				

CALIFICACIÓN	CUMPLIMIENTO	PUNTAJE
EXCELENTE	100%	15 PUNTOS
BUENO	80 A 99%	11-14 PUNTOS
REGULAR	60 A 79%	8-10 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DEL 60%	MENOS DE 7 PUNTOS

Elaboró:  Luisa Fernanda Henao Viana Oficial de protección radiológica	Revisó: Hulber Enrique Acosta Porras Planeación y Calidad – Afiliado participante ASIES	Revisó: Jessica L. Valencia Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación	Revisó: Yina Andrea Romero o Julián Andrés Legarda Subdirectora científica – subdirector Administrativo	Aprobó: Lucy Ximena Ibarra Gerente
Fecha de aprobación:		Vigencia: por gestión documental 3 años y/o si existen cambios normativos o en el proceso		

Area o servicio	Imágenes Diagnosticas		
Tema de capacitación	Lecciones aprendidas de incidentes y exposiciones accidentales		
Nombre del capacitador	Luisa Henao Viana	Fecha:	23/04/2026
Acta No:	3	Hora inicio:	06:30 pm
Lugar:	Virtual	Hora Finalización	7:30 pm
Asistentes:	Personal TOE de imágenes DX	Población objetivo:	17

SLV-SR-03-F05

LECCIONES APRENDIDAS DE INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES

I. Informe Previo

1. Objetivo de la capacitación:

Fortalecer los conocimientos del personal ocupacionalmente expuesto en relación con la identificación, análisis y prevención de incidentes y exposiciones accidentales asociados al uso de radiaciones ionizantes, promoviendo la adopción de medidas de control, mejora continua y prácticas seguras dentro del servicio de imágenes diagnósticas.

2. Temas de la capacitación:

- Concepto de incidente radiológico y exposición accidental
- Diferencia entre incidente, accidente y sobreexposición radiológica
- Eventos reales presentados en servicios de radiodiagnóstico
- Principales causas asociadas a incidentes radiológicos
- Factores humanos y operativos relacionados con eventos radiológicos
- Importancia de la notificación y análisis de incidentes
- Medidas preventivas para evitar exposiciones accidentales
- Estrategias de mejora continua en protección radiológica
- Cultura de seguridad radiológica en el entorno hospitalario

3. Metodología: Reunión virtual, con duración de 1 hora

4. Instrumento de evaluación: Pretest y postest

II. INFORME POSTERIOR

Fecha de capacitación:	23 de abril del 2026
Total de personas capacitadas:	16
Total personas NO evaluadas:	1
Total personas evaluadas:	16
porcentaje de la población objetivo capacitada:	94.1%

DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN

Durante la capacitación se abordaron inicialmente los conceptos fundamentales relacionados con incidentes radiológicos, exposiciones accidentales y eventos asociados al uso de radiaciones ionizantes dentro de los servicios de imágenes diagnósticas, explicando la diferencia existente entre un incidente, un accidente radiológico y una situación de sobreexposición.

Se explicó que un incidente radiológico corresponde a cualquier evento no intencional que tenga el potencial de generar una exposición innecesaria o diferente a la planeada, mientras que una exposición accidental puede ocasionar consecuencias importantes tanto para el paciente como para el personal ocupacionalmente expuesto si no se identifican oportunamente las causas y se implementan medidas correctivas adecuadas.

Posteriormente, se socializaron casos reales ocurridos en servicios de radiodiagnóstico y otras áreas donde se utilizan radiaciones ionizantes, analizando situaciones relacionadas con errores en la identificación del paciente, fallas en la comunicación entre el personal, repetición innecesaria de estudios, uso incorrecto de parámetros técnicos, omisión de medidas de protección radiológica y deficiencias en la aplicación de protocolos institucionales.

Durante el análisis de los eventos se enfatizó en que la mayoría de los incidentes radiológicos suelen estar asociados a fallas humanas, deficiencias operativas o incumplimiento de procedimientos establecidos, resaltando la importancia de fortalecer continuamente la cultura de seguridad radiológica dentro de los servicios asistenciales.

Asimismo, se desarrolló un análisis de causas, explicando cómo factores como la sobrecarga laboral, el exceso de confianza, la falta de entrenamiento, la ausencia de verificación previa de procedimientos, la incorrecta manipulación de equipos y la falta de seguimiento a protocolos pueden aumentar el riesgo de ocurrencia de incidentes o exposiciones accidentales.

De igual manera, se explicó la importancia de implementar medidas preventivas orientadas a disminuir la probabilidad de ocurrencia de estos eventos, incluyendo:

- Verificación previa de datos del paciente y del procedimiento solicitado.
- Uso adecuado de protocolos técnicos establecidos.
- Aplicación correcta de principios de protección radiológica.
- Uso permanente de elementos de protección personal y dosimetría.
- Cumplimiento de procedimientos institucionales de seguridad.
- Reporte oportuno de incidentes y condiciones inseguras.

Adicionalmente, se reforzó la importancia de la notificación y documentación de incidentes radiológicos como herramienta fundamental para la mejora continua, destacando que el reporte oportuno permite identificar causas raíz, establecer acciones correctivas y prevenir la repetición de eventos similares dentro de la institución.

También se hizo énfasis en el papel del personal ocupacionalmente expuesto dentro de la prevención de exposiciones accidentales, promoviendo prácticas seguras durante la operación de equipos emisores de radiación ionizante y fortaleciendo la responsabilidad individual y colectiva frente a la seguridad del paciente y del trabajador.

Finalmente, se promovió la adopción de una cultura institucional enfocada en la prevención, el aprendizaje continuo y la mejora de los procesos relacionados con protección radiológica, resaltando que la seguridad radiológica debe formar parte integral de todas las actividades desarrolladas dentro del servicio de imágenes diagnósticas.



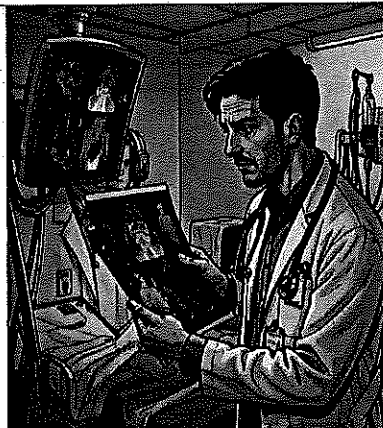
Firma del capacitador

Anexos (Diapositivas de la capacitación)



Incidentes Radiológicos y Exposición Accidental

Comprender los eventos no deseados en radiodiagnóstico es el primer paso para proteger a pacientes y profesionales. Una revisión esencial para el personal sanitario y técnico de imagen.



¿Qué es un Incidente Radiológico?



Un incidente radiológico es cualquier evento no planeado que involucra radiaciones ionizantes y que puede resultar –o ha resultado– en una exposición no intencionada de pacientes, trabajadores o del público.

- ⊙ No todos los incidentes producen daño real, pero todos merecen análisis y registro para prevenir recurrencia.

Incidente, Accidente y Sobreexposición

Estos términos tienen significados técnicos distintos y consecuencias regulatorias diferentes.

Incidente

Evento no deseado que **no llegó a causar daño** o lo hizo de forma mínima. Ej. parámetro incorrecto detectado antes de la exposición.

Accidente

Evento con **consecuencias reales**: exposición significativa no justificada, fallo de equipo o error con impacto documentado.

Sobreexposición

Exposición que **supera los límites establecidos** por la normativa, ya sea en dosis al paciente o al trabajador.

Eventos Reales en Radiodiagnóstico

Dosis duplicada en TC

Protocolo incorrecto aplicado por confusión entre estudios similares, duplicando la dosis al paciente sin que fuera detectado a tiempo.

Exposición de zona errónea

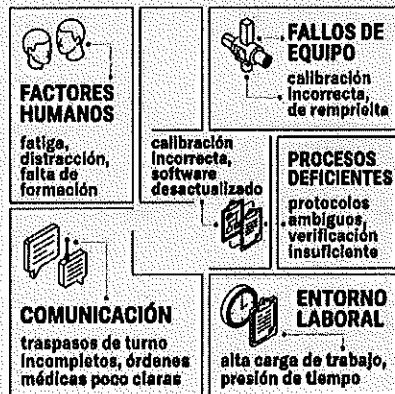
Error de identificación del paciente o del lado corporal, resultando en irradiación de una región no indicada clínicamente.

Fallo en colimación

Colimador mal ajustado en radiografía convencional, exponiendo tejidos fuera del campo de interés diagnóstico.



Principales Causas de Incidentes Radiológicos



Un problema sistémico

La mayoría de los incidentes no tienen una causa única. Son el resultado de una cadena de fallos que convergen en un momento crítico. Identificar cada eslabón de esa cadena es esencial para diseñar barreras de prevención efectivas.

Factores Humanos y Operativos



Errores cognitivos

Sesgos de confirmación, automatismos y fatiga mental que llevan a omitir pasos de verificación.



Comunicación deficiente

Órdenes médicas ambiguas, traspasos de turno incompletos y falta de verificación entre profesionales.



Presión asistencial

Alta carga de trabajo y urgencia que reducen el tiempo disponible para verificar parámetros y protocolos.



Formación insuficiente

Desconocimiento de protocolos actualizados, nuevas tecnologías o límites de dosis establecidos por normativa.



La Notificación de Incidentes: Una Herramienta Clave

Notificar un incidente **no es admitir culpa**; es contribuir a la seguridad colectiva. Los sistemas de notificación voluntaria permiten detectar patrones antes de que ocurran accidentes graves.

Sin sanción

Cultura justa que protege al notificante

Confidencial

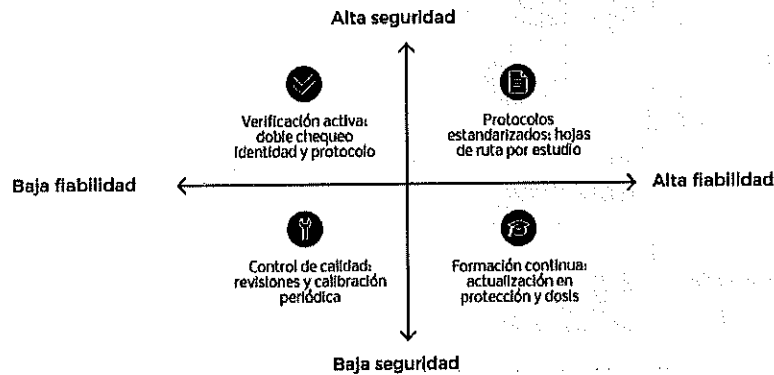
Datos protegidos, foco en el proceso

Constructivo

Análisis orientado a la mejora



Medidas Preventivas Esenciales



La combinación de estas cuatro barreras reduce significativamente la probabilidad de exposiciones accidentales. Ninguna medida por sí sola es suficiente; la seguridad es un sistema, no un acto aislado.

Mejora Continua en Protección Radiológica

Ciclo de mejora sistemática

La protección radiológica efectiva requiere un enfoque iterativo basado en datos reales.



01

Monitorizar:

Registrar datos, incidentes y desviaciones de protocolo de forma sistemática.

02

Analizar:

Investigar causas raíz con metodologías como el análisis de árbol de fallos.

03

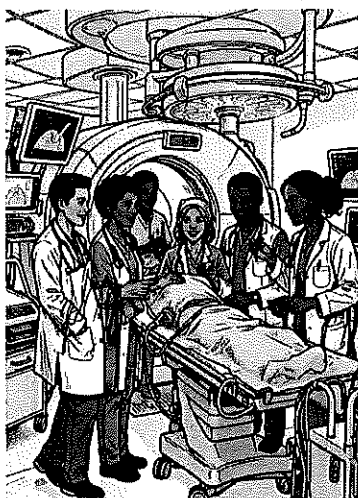
Actuar:

Implementar cambios concretos en procesos, formación o tecnología.

04

Evaluar:

Verificar la efectividad de las medidas y reiniciar el ciclo.



Cultura de Seguridad Radiológica

La seguridad no es solo un protocolo; es una mentalidad compartida que debe impregnar cada decisión del servicio.

Liderazgo comprometido

Directivos y responsables que priorizan la seguridad sobre la productividad cuando hay conflicto.

Comunicación abierta

Entorno donde cualquier profesional puede señalar un riesgo sin temor a represalias.

Aprendizaje colectivo

Los incidentes se comparten como oportunidades de mejora, no como fracasos individuales.

RESULTADOS PRE Y POSTEST DE LA CAPACITACION

NOMBRE	PRETEST	POSTEST
GIOVANI ARCINIEGAS	2/5	4/5
JESUS LEANDRO CERON	3/5	5/5
ANGELA BOTINA	1/5	5/5
DOLLY HOYOS	2/5	4/5
EMERSON AVIRAMA	1/5	4/5
YASIR ALEXANDER RAMOS	2/5	3/5



HOSPITAL
Susana López de Valencia
P. R. R.

Innovamos y nos trasladamos para cuidar mejor

ACTA DE REUNIÓN

Acta No 3

Página 8 de 8

Versión: 1

Código: SLV-GC-20 F01

ARMANDO PRADO	3/5	5/5
SOFIA REVELO	4/5	5/5
MARIA FERNANDA ROJAS	3/5	4/5
CARLOS ROBINZON	1/5	5/5
YUSDANI MORALES	2/5	4/5
ALVARO QUISTAL	3/5	5/5
EDWIN STIVE MORA	1/5	5/5
DARLINTONG BENAVIDES	3/5	4/5
ESTEFANIA GOMEZ	1/5	4/5
SANTIAGO GAVIRIA	2/5	5/5

LUISA HENAO VIANA
OFICIAL DE PROTECCION RADIOLOGICA
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – CONTRATO 164 DE 2026

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
GESTIÓN DE LICENCIAS Y DOCUMENTOS REGULATORIOS	<p>ACTIVIDAD 11: SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN AL ÁREA DE SST PARA PROCESOS DE LICENCIAMIENTO.</p> <p>ACTIVIDAD 12: SOLICITUD DE HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL TECNÓLOGO PARA PROCESO DE LICENCIAMIENTO DE TOMOGRAFÍA.</p>	CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS.
EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE RIESGOS RADIOLÓGICOS	<p>ACTIVIDAD 14: VERIFICACIÓN PERIÓDICA DEL USO DE DOSIMETRÍA PERSONAL.</p> <p>ACTIVIDAD 15: SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DOSIMÉTRICOS DEL PERSONAL.</p> <p>ACTIVIDAD 17: REVISIÓN DEL LIBRO DE GESTIÓN DE DOSIS DEL SERVICIO DE RAYOS X.</p> <p>ACTIVIDAD 18: VERIFICACIÓN DE ALMACENAMIENTO ADECUADO DE DOSÍMETROS.</p>	<p>REGISTROS CON FIRMAS.</p> <p>REGISTRO FOTOGRÁFICO.</p>
GESTIÓN DE CLASIFICACIÓN, SEÑALIZACIÓN Y ACCESOS POR EXPOSICIÓN RADIOLÓGICA	NO APLICA	N/A
ESTABLECIMIENTO DE REQUISITOS PARA ZONAS VIGILADAS Y CONTROLADAS	NO APLICA	N/A
SUPERVISIÓN DE MANTENIMIENTOS DE EQUIPOS DE RADIACIÓN IONIZANTE	ACTIVIDAD 5: SEGUIMIENTO AL SOFTWARE DE GESTIÓN DE DOSIS INSTITUCIONAL Y ESTADO DEL PROYECTO.	CORREO ELECTRÓNICO ENVIADO SOLICITANDO INFORMACIÓN.
COORDINACIÓN DE SIMULACROS DE EMERGENCIAS CON EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	NO APLICA	N/A
GESTIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	ACTIVIDAD 2: GESTIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA PARA EMISIÓN DE INFORMES DE CONTROLES DE CALIDAD.	PANTALLAZOS DE FORMULARIOS DILIGENCIADOS.

ANEXO 3

	<p>ACTIVIDAD 3: PROGRAMACIÓN DE CONTROLES DE CALIDAD DE ARCOS EN C.</p> <p>ACTIVIDAD 4: PROGRAMACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DEL PORTÁTIL DE NEONATOS.</p>	<p>CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS.</p>
<p>DOCUMENTAR, ACTUALIZAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA</p>	<p>ACTIVIDAD 6: CAPACITACIÓN SOBRE INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES.</p> <p>ACTIVIDAD 7: SOLICITUD DE ACCESO A PLATAFORMA DE CAPACITACIONES QA POSITRON.</p> <p>ACTIVIDAD 13: ACTUALIZACIÓN DE FECHAS DE SOCIALIZACIÓN DE PROTOCOLOS Y PROGRAMAS.</p>	<p>ACTA DE CAPACITACIÓN.</p> <p>CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS.</p> <p>DOCUMENTO ACTUALIZADO</p>
<p>APOYO EN LA DOCUMENTACIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE ESTUDIOS CON EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE</p>	<p>ACTIVIDAD 1: AVANCE EN ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA.</p>	<p>PROTOCOLO ACTUALIZADO Y CORREO ENVIADO PARA REVISIÓN.</p>
<p>INTERLOCUCIÓN ENTRE LA AUTORIDAD REGULADORA Y LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA</p>	<p>ACTIVIDAD 8: GESTIÓN DOCUMENTAL PARA AUDITORÍA DE FOMAG.</p>	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO Y CORREOS ELECTRÓNICOS.</p>
<p>CAPACITACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA CONFORME A LA RESOLUCIÓN 482 DE 2018</p>	<p>ACTIVIDAD 6: CAPACITACIÓN SOBRE LECCIONES APRENDIDAS DE INCIDENTES Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES.</p>	<p>ACTA DE CAPACITACIÓN.</p>
<p>REALIZAR SEGUIMIENTO, REGISTRO E INTERPRETACIÓN DE INDICADORES RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN RADIOLÓGICA</p>	<p>ACTIVIDAD 17: REVISIÓN DEL LIBRO DE GESTIÓN DE DOSIS DEL SERVICIO DE RAYOS X.</p>	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL LIBRO.</p>
<p>APOYO EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE DOSIMETRÍA</p>	<p>ACTIVIDAD 10: SOLICITUD DE REPORTES DE DOSIMETRÍA A ENTIDADES EXTERNAS Y SOLICITUD DE ACCESO A PLATAFORMAS.</p>	<p>CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS.</p>
<p>ENVIO, RECEPCIÓN Y REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE DOSIMETRÍA</p>	<p>ACTIVIDAD 14: VERIFICACIÓN PERIÓDICA DEL USO DE DOSIMETRÍA.</p> <p>ACTIVIDAD 16: ENTREGA Y</p>	<p>REGISTROS CON FIRMAS Y FOTOGRAFÍAS.</p>

ANEXO 3

	RECEPCIÓN DE DOSIMETROS. ACTIVIDAD 18: VERIFICACIÓN DE ALMACENAMIENTO DE DOSÍMETROS.	
RECEPCIÓN, ARCHIVO Y SOCIALIZACIÓN DE LOS INFORMES DE LECTURA DE DOSIMETRÍA DEL PERSONAL EXPUESTO	ACTIVIDAD 15: SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS DOSIMÉTRICOS DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO.	REGISTRO CON FIRMA DE RECIBIDO.
VERIFICAR QUE SE EFECTÚEN ACCIONES DE INVESTIGACIÓN Y PUESTA EN PRÁCTICA DE MEDIDAS CORRECTIVAS LUEGO DE LA OCURRENCIA DE EXPOSICIONES ACCIDENTALES EN TRABAJADORES Y/O PACIENTES	ACTIVIDAD 6: CAPACITACIÓN SOBRE INCIDENTES RADIOLÓGICOS Y EXPOSICIONES ACCIDENTALES.	ACTA DE CAPACITACIÓN.
REGISTRO, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS CLÍNICOS E INCIDENTES RELACIONADOS CON RADIACIÓN Y SOBREEXPOSICIÓN	NO APLICA	N/A
APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS VISITAS DE ENTES ESTATALES	ACTIVIDAD 8: GESTIÓN DOCUMENTAL PARA AUDITORÍA DE FOMAG.	REGISTRO FOTOGRÁFICO Y CORREOS ELECTRÓNICOS.
ASISTIR AL 100% DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL SERVICIO	ACTIVIDAD 9: PRESENTACIÓN DE PRE TEST PARA SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.	PANTALLAZO DEL PRE TEST PRESENTADO.
EL CONTRATISTA DEBERÁ ACATAR EL SGA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, CONOCER SU POLÍTICA Y LOS OBJETIVOS AMBIENTALES.	NO APLICA	N/A