

Por favor, ingrese la siguiente información para enviarle instrucciones de acceso al **curso Juntos por la Seguridad del Paciente de FIU** que se dicta en mayo y noviembre de cada año. Esta información no estará asociada con la encuesta que acaba de completar. La encuesta sobre seguridad del paciente en su hospital seguirá siendo anónima.

Nombre
 Apellido
 Email

Finalmente, estamos interesados en conocer qué personas promueven y están comprometidas con los esfuerzos de calidad y seguridad del paciente dentro de su establecimiento. En muchos casos, estas personas no ocupan un cargo administrativo o gerencial, pero por sus conocimientos y calidad humana inspiran confianza y respeto entre los colegas. En Florida International University estamos interesados en conocerlos y reconocerlos.

Por favor, liste hasta 5 colegas, que trabajan en **este establecimiento de salud**, en quienes usted confía y a quienes regularmente consulta sobre problemas o eventos relacionados a calidad o seguridad del paciente.

	Liste hasta 5 colegas	Seleccione el cargo de su colega				
	Nombres y Apellidos	Enfermería	Medicina	Otros cargo clínicos	Cargo de apoyo no clínico	Cargo directivo
Colega/Compañero(a) de trabajo 1	RUBEN DARIO RE	☐	☐	☐	☒	☐
Colega/Compañero(a) de trabajo 2	CATHERINE CUPA	☐	☐	☐	☒	☐
Colega/Compañero(a) de trabajo 3		☐	☐	☐	☐	☐
Colega/Compañero(a) de trabajo 4		☐	☐	☐	☐	☐
Colega/Compañero(a) de trabajo 5		☐	☐	☐	☐	☐