E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 6	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

INFORME No. 5

CONTRATO	454	**DEL AÑO**	**2026**
CONTRATISTA:	**JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S.**	**CC/CE/NIT No:**	**901.048.992-7**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**		
PERIODO DEL INFORME	**JULIO**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 559.029.336,00	$ 25.885.847,00	30/06/2026	$ 533.143.489,00	E-41243
	$ 26.501.980,00	08/07/2026	$ 506.641.509,00	E-41423
	$ 31.725.828,00	08/07/2026	$ 474.915.681,00	E-41437
	$ 38.165.058,00	08/07/2026	$ 436.750.623,00	E-41439
	$ 2.686.016,00	08/07/2026	$ 434.064.607,00	E-41441

COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	Suministrar los siguientes ítems, cumpliendo con calidad y de acuerdo a las especificaciones técnicas señaladas y dentro del término estipulado: Las cantidades se liquidarán y pagarán de acuerdo al consumo que presente la institución con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato y conforme al valor unitario fijado sin exceder el valor total del contrato.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión. Ingreso: **117284** Factura: **E-41441**
2	El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja.	El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

		durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja.					reposa en el servicio farmacéutico.
3	El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado: Los empaques de los dispositivos médicos deben ser originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos.	El contratista ha cumplido con esta actividad.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
4	El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega. Siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso que el contratista envié insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E.S.E. para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos.	El contratista suministró los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses a la fecha de entrega.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
5	Al Entregar los Insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que 'el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico-administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 - 27 primer piso.	El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico-administrativa de los insumos y aceptó los cambios y devoluciones de los errores encontrados.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
6	Documentos de Entrega: Una vez-adjudicados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato adjudicado, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada.	El contratista con cada uno de los productos médicos suministrados presento la respectiva factura	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

7	Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura.	El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa.	x				Certificados anexos en el informe de supervisión. **No.5**
8	Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento.	No se presentó novedad para esta actividad.				X	N/A
9	El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución.	No se presentó novedad para esta actividad.				X	N/A
10	El contratista deberá ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final.	No se presentó novedad para esta actividad.				X	N/A
11	Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en cinco (05) días calendario.	Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor.	x				Solicitudes de pedido realizadas por el área de farmacia (farmacia8 @hospitalsan rafaeltunja.gov.co) y recepción de los insumos junto con las facturas.
12	Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en tres (03) días calendario.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
13	El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotación, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, así mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral. En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
14	En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los	No se presentó novedad para esta actividad.				X	N/A

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	medicamentos y/o insumos médicos, el contratista adjudicado se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista está en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital. El contratista deberá dar respuesta en un término de 10 días hábiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institución.						
15	El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.	El contratista ha cumplido con esta actividad a cabalidad	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
16	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea adjudicado, para asegurar la entrega oportuna.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión
17	El contratista se comprometerá en efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
18	El contratista deberá garantizar y mantener los precios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato.	El contratista ha cumplido con esta actividad a cabalidad	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
19	El contratista deberá cumplir con las obligaciones pactadas dentro del comodato de bienes de apoyo tecnológico	El contratista ha cumplido con las obligaciones pactada dentro del comodato	x				Se anexa certificación de cumplimiento por parte del servicio a cargo.

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 454 DE 2026

HACE CONSTAR:

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Que, **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato **(SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.)**, durante el mes de julio del año 2026.

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	x	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	x	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	x	
			INFORME DE ACTIVIDADES	N/A	

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es **DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DIECISÉIS PESOS ($ 2.686.016,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Supervisor

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CERTIFICA:

Que la empresa: **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S** con NIT: **901.048.992-7**

Suministró: **SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Según Contrato **No. 454** de 2026 Factura (s) No: **E-41441**

por un valor de **DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DIECISÉIS PESOS ($ 2.686.016,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual; cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso: **117284**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 15 de julio de 2026.

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

SERVICIO FARMACEUTICO

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

OT 454

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS Numero 0117284

Señores	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S A S	Nro Doc/Factura	E-41441	Fecha Factura	2026/07/11
NIT/C C	901048992 Señor (a) JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S A S	Fecha	2026/07/11		
Servicio	AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA	Concepto	033 - INGRESOS PARCIALES		
		Moneda	PESO COLOMBIANO	TRM	00

** DETALLE DE ARTICULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT #-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	IVA	VALOR NETO
16E0008	161	JABON QUIRURGICO 4 % BOLSA X 1000 ML ASEPTIDINA	FC		64 00	41 969	0	2 686 016
							0	2,686,016

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	BASE
15140301	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	2 686 016	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	2 659 156	0
24362704	Ambas	Internacional	DIMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	26 860	2 686 016
			TOTAL INTERNACIONAL	2 686 016	2 686 016	
			TOTAL LOCAL	0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VENCUM	IUM	REGISTRO INVIMA	IMP
1	16E0008	JABON QUIRURGICO 4 % BOLSA X 1000 ML ASEPTIDINA	64 00	122250426	2028/04/30 19945396-11		INVIMA 2015M-0003464 R1	

Contrato

COORDINADOR

Fecha 2026/07/11 Hora 09 21 00 Usuario silviaer Terminal *

Periodo 2026/07 - civmov 8 0 43

Soluciones Empresariales SAS

JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS
Nit 901048992-7 - RESPONSABLES DE IVA
CR 30 10 34 - Tel 6087601818

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
E-41441

Resolucion DIAN 18764092268885 DE 2025/04/23 Autoriza desde Prefijo E 30001 a 60000 Vigencia 24 meses Vigencia 24 meses.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NI AGENTES RETENEDORES DE IVA

Actividad Economica DIAN 4645

DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO
08	07	2026	12 11 14	07	08	2026

Señores	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**
Nit	891800231-0
Direccion	CR 11 27 27
Telefono	6087405030 **Ciudad** TUNJA

Vendedor	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES
Forma de Pago	CREDITO 30 DIAS
Medios de Pago	Credito

#	Código	Descripción / Lote	F Vencimiento	Invima	Cum	U Medida	Cant	Vr Uni	Vr Iva	SubTotal
1	ASE0000013	ASEPTIDINA JABON QUIRURGICO 4% BL X 1000 ML (12111301-34) - PROASEPSIS				Und	64	41 969	0	2,686,016
		122250426	30/04/2028	2015M-0003464-R1						

Valor en Letras

DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS M/CTE

Total Items	1
SubTotal	2,686,016
Iva 19%	0
Neto a Pagar	2,686,016

Observaciones
FACTURA CARGO A CONTRATO N° 454-2026
RM 9644
DAYANNA QUINTERO

TRANSPORTADORA

No se aceptan reclamos y/o devoluciones despues de 72 horas de recibida la mercancia

Favor Consignar a Nombre de JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S A S
Banco Davivienda 246069995081 - cta corriente
Banco Agrario 315070003928 - cta corriente

CAJA
NEVERA
SOBRE
GUIA No

Condiciones
1 Vencido el plazo de pago se cobrara el interes mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la via legal pertinente
2 Se hace constar que las mercancias descritas fueron real y materialmente entregadas
3 La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y presta mento ejecutivo CPC art 488 CC art 772 774

Firma Cliente **Firma JEZA SOLUCIONES**

CUFE ece8e0a2ba2432a401aa7b36c8a533e6fd3d580a9d24bc16f8f05a0efe8c9daca61d30a3346e87/3235f367b362fd92b4

Fecha y Hora Respuesta Dian 8/07/2026 3 36 43 p m

Documento generado por Grupo SAI S A S - NIT 900 316 686-4 Telefono 3844020 - Avenida 5A #24N-73 Cali Valle del Cauca - www sai-open com
Proveedor Tecnologico BThe Factory HKA Colombia SAS NIT 900 390 126-6

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Duitama, 9 de julio de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Tunja

Certifico que la empresa **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S**. con NIT. 901.048.992-7. Se encuentra a paz y salvo con las obligaciones de pago de aportes parafiscales mes de Junio del 2026 y seguridad social así: pensión correspondiente al mes de Junio del 2026 y salud correspondiente al mes de Julio del 2026; según planilla de liquidación No. **9507698729** pagada el día 9 de Julio de 2026, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Igualmente certifico que **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S** ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes.

Nombre: **CELMIRA DEL CARMEN CARVAJAL MANRIQUE**
C.C. No.: 46.665.135 de Duitama
Revisora Fiscal
Tarjeta Profesional No. 58.427-T
Firma;

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
5 F E C 1 0 C 9 4 6 8 6 2 5 8 1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CELMIRA DEL CARMEN CARVAJAL MANRIQUE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46665135 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 58427-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.665.135**

CARVAJAL MANRIQUE
APELLIDOS

CELMIRA DEL CARMEN
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1968**
DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

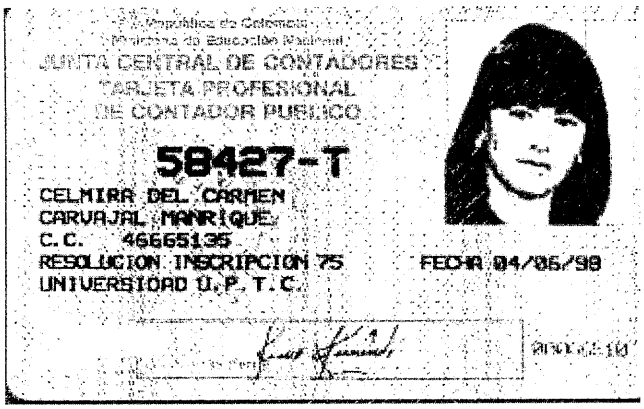
1.66	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-1987 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0707900-34149161-F-0046665135-20060629 **03205**06180B 02 185747096

Scanned by CamScanner

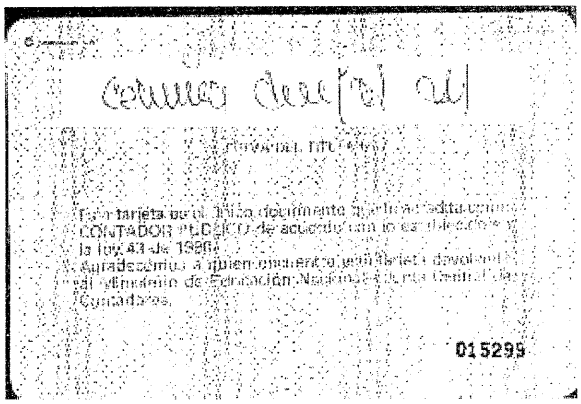


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

58427-T

CELMIRA DEL CARMEN
CARVAJAL MANRIQUE
C.C. 46665135
RESOLUCION INSCRIPCION 75
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

FECHA 04/06/98



Celmira del C. Carvajal

Esta tarjeta es el único documento que acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

015299

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901048992	7	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES	Cra 30 No 10 34	DUITAMA-BOYACA	7601818	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	465670244	9507698729	E	2026/07/23	2026/07/09	BANCOLOMBIA	0	$62,697,300

RESUMEN DE PAGO

TIPO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS A FAVOR APLICADOS	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				53	$31,295,400	$0	$0	$31,295,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,036,100	$0	$0	$1,036,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	15	$5,458,300	$0	$0	$5,458,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	24	$21,147,600	$0	$0	$21,147,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	$3,653,400	$0	$0	$3,653,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$4,147,600	$0	$0	$4,147,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	55	$4,147,600	$0	$0	$4,147,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				53	$9,089,600	$0	$0	$9,089,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	53	$9,089,600	$0	$0	$9,089,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				55	$13,012,500	$0	$0	$13,012,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	10	$898,900	$0	$0	$898,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	17	$1,208,900	$0	$0	$1,208,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	7	$578,400	$0	$0	$578,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$159,500	$0	$0	$159,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$10,096,700	$0	$0	$10,096,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$3,091,300	$0	$0	$3,091,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$3,091,300	$0	$0	$3,091,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$2,060,900	$0	$0	$2,060,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$2,060,900	$0	$0	$2,060,900

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 901048992	7	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES	Cra 30 No 10 34	DUITAMA-BOYACA	7601818

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	**2026-06**	Periodo Salud	**2026-07**
Fecha límite de pago	**2026/07/23**	Fecha de pago	**2026/07/09**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES

Valor a pagar	**$62,697,300**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$62,697,300**

DATOS DE LA TRANSACCION

Clave planilla	**9507698729**
Clave de pago	**465670244**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2026/07/09 09:04 AM

LA DIRECTORA TÉCNICA DE GESTIÓN FARMACÉUTICA

CERTIFICA:

Que la empresa JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S Identificada con el **NIT. 901.048.992-7** durante el mes de **JULIO de 2026** y en relación con la ejecución de contrato 454- 2026 de comodato No 016 de 2020 se encuentra en el siguiente estado:

ITEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
1	El COMODANTE debe entregar los equipos mencionados, de acuerdo a las especificaciones técnicas, y los servicios de instalación, mantenimiento y capacitación. El proveedor debe contar con personal de ingeniería especializado en esta clase de equipos, con Registro INVIMA vigente, y personal capacitado para solucionar inquietudes clínicas y demás requerimientos de la institución.	X			
2	En caso de que el COMODANTE, durante el tiempo del contrato, presente innovaciones tecnológicas, deberá reemplazar la tecnología existente, previo trabajo de campo y concepto clínico del personal, con el fin de garantizar el mejoramiento continuo de la tecnología biomédica existente en la entidad. En caso de que la entidad aumente la demanda de la tecnología ofrecida por el COMODANTE, se entregará solicitud escrita especificando la cantidad de equipos requeridos, para lo cual la empresa deberá garantizar la disponibilidad de los mismos.			X	
3	Los equipos se deben entregar con todos los accesorios requeridos para su normal funcionamiento durante la vigencia del comodato. Se debe entregar la relación de los equipos y elementos requeridos para su normal funcionamiento.	X			
4	Los equipos entregados deben estar asegurados por el COMODANTE, amparados bajo una póliza de seguros multirriesgo.			X	
5	Los equipos se deben entregar con todos los accesorios requeridos para su normal funcionamiento durante la vigencia del comodato. Se debe entregar la relación de los equipos y elementos requeridos para su normal funcionamiento.	X			
6	Los equipos entregados deben estar en buenas condiciones físicas y de funcionamiento. Se debe anexar la siguiente información:	X			

	• Manual de Operación en español. • Manual de Servicio en español. • Hoja de vida. • Certificado del INVIMA. • Acta de Importación. • Guías rápidas de usuario. • Check list de funcionamiento del equipo. • Certificado de Calibración (si aplica).				
7	El oferente proporcionará la capacitación certificada al personal clínico operador del equipo y personal de ingeniería biomédica en temas tales como: • Operación y manejo del equipo (principios de funcionamiento). • Solución de errores o fallas menores que puedan presentarse.	X			
8	Las capacitaciones para el personal deberán ser programadas con el jefe del servicio y/o área, incluyendo fecha, hora y lugar de capacitación.	X			
9	La capacitación debe ser impartida por profesionales especializados en esta clase de equipos y debe ser certificada con una intensidad acorde al nivel del personal entrenado. Cuando el software o el hardware sean actualizados, se debe realizar reentrenamiento del personal si los cambios lo ameritan. Para el desarrollo de las capacitaciones al personal asistencial y técnico, el proveedor debe suministrar los accesorios y consumibles que se requieran para el correcto aprendizaje del funcionamiento y mantenimiento del equipo			X	
10	El oferente debe ofrecer mantenimiento preventivo especializado para el equipo durante el tiempo del contrato, de acuerdo con la periodicidad descrita por el fabricante. Las pruebas técnicas para verificación de parámetros se deben realizar conforme a las especificaciones del fabricante. Los datos registrados y las observaciones deben consignarse en el reporte técnico. Se debe anexar certificado de calibración vigente de los equipos de prueba empleados. Todas las	X			

	observaciones deben informarse al área de ingeniería biomédica mediante reporte técnico escrito para su verificación y con el visto bueno del personal asistencial que recepciona el equipo. Las visitas de mantenimiento preventivo deberán sujetarse a un cronograma, el cual debe ser entregado al personal de ingeniería biomédica de la institución con copia al jefe del servicio.				
11	El mantenimiento preventivo y correctivo debe ser realizado por personal técnico o profesional especializado en esta clase de equipos, el cual debe contar con Registro INVIMA y estar certificado por la empresa proveedora del mismo.	X			
12	El mantenimiento correctivo debe hacerse cuantas veces sea necesario y sin ningún costo para la institución, incluyendo los repuestos requeridos para su reparación, con un tiempo de respuesta máximo de 8 horas.	X			

Sin otro particular

Atentamente

DIANA ROCIO MARTINEZ GARCIA
Director técnico Servicio Farmacéutico

Informe de acompañamiento y cronograma educativo

Programa de Higiene de Manos y Prevención de IAAS

E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Vigencia: Año 2026

Corte del informe: 16 de julio de 2026

Elaborado por: Proasepsis Área de Educación

1. Presentación

El presente informe consolida el acompañamiento educativo desarrollado en el marco del programa de **higiene de manos y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)** con la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja durante la vigencia 2026, e integra el cronograma pactado para el resto del año en apoyo de Proasepsis SAS.

El programa se estructura bajo una metodología **mixta**, que combina jornadas de educación presencial dirigidas al personal asistencial y de apoyo, con **observaciones ocultas (incógnitas)** de la práctica de higiene de manos en los servicios. Esta combinación permite intervenir sobre el conocimiento y, de forma complementaria, aproximarse al comportamiento real en el punto de atención.

El acompañamiento se enmarca en los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la Organización Mundial de la Salud y en las buenas prácticas de seguridad del paciente adoptadas por la institución.

2. Objetivos

Objetivo general

- Fortalecer la adherencia a la higiene de manos y las prácticas de prevención de IAAS en el personal de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, mediante un programa educativo continuo y observación de la práctica en los servicios en apoyo de Proasepsis SAS.

Objetivos específicos

- Desarrollar jornadas educativas periódicas por servicios, dirigidas a personal asistencial y de apoyo de acuerdo a un cronograma establecido desde inicio de año en compañía del área de comité de infecciones y seguridad del paciente de la institución .
- Realizar observaciones ocultas de la técnica y los momentos de higiene de manos como insumo de retroalimentación.
- Documentar la cobertura del programa mediante registros de asistencia verificables.
- Extender el componente educativo hacia la antisepsia de piel y la prevención de infección de sitio quirúrgico (ISO) como línea complementaria del segundo semestre.

3. Alcance y metodología

Este informe distingue de forma explícita dos bloques, con el fin de preservar la trazabilidad de la información:

- **Bloque A — Ejecutado:** jornadas efectivamente realizadas y respaldadas por registros de asistencia (físicos y/o digitales).
- **Bloque B — Programado:** jornadas pactadas en el cronograma concertado del 02 de febrero de 2026 y su ajuste del 09 de marzo de 2026, pendientes de ejecución a la fecha de corte.

Los conteos de asistencia se reportan a partir de dos fuentes: el registro digital de la jornada de marzo (plataforma institucional) y los formatos físicos de asistencia (Código TH-F-15) diligenciados en cada servicio. Donde el registro es manuscrito, el número se expresa como aproximado y se remite al soporte físico como fuente de verdad.

4. Bloque A — Actividades ejecutadas

Entre febrero y junio de 2026 se ejecutaron jornadas de educación en higiene de manos en distintos servicios, con cobertura multidisciplinar. La siguiente tabla resume las jornadas con soporte de asistencia:

Fecha	Actividad	Servicios / Alcance	Asistentes	Soporte
10/02/2026	Jornada de higiene de manos	Salas CX, Cirugía ambulatoria, Central de Esterilización, Hemodinamia	≈ 42*	Formatos físicos TH-F-15
18/03/2026	Jornada de higiene de manos	3 Norte, 3 Sur, Ginecología, Sala de Partos (registro digital institucional)	48	Registro digital
10/04/2026	Jornada de higiene de manos	Urgencias	≈ 78*	Formatos físicos TH-F-15
12/05/2026	Campaña de higiene de manos en UCIS	Unidades de Cuidado Intensivo, se realiza ronda de verificación de dispensadores	15	Formato digital Proasepsis
19/06/2026	Taller de higiene de manos	7 Sur, 5 Norte, 6 Norte, 6 Sur	≈ 38*	Formatos físicos TH-F-15

** Conteo aproximado a partir de formatos de asistencia manuscritos; el soporte físico constituye la fuente oficial de verificación. La cifra de marzo (48) proviene de registro digital y es exacta.*

Cobertura acumulada estimada a la fecha de corte: aproximadamente 206 asistencias registradas a través de cuatro jornadas en servicios asistenciales y de apoyo. Esta cifra corresponde a asistencias documentadas y puede incluir participación de un mismo colaborador en más de una jornada.

4.1 Caracterización de la participación (jornada con registro digital)

La jornada del 18 de marzo, por contar con registro digital detallado, permite caracterizar el perfil de los asistentes. De 48 participantes, la distribución por proceso fue:

Proceso institucional	Asistentes
Atención hospitalaria	28
Apoyo terapéutico (rehabilitación, nutrición, psicología)	6
Enfermería	6
Gestión preventiva y predictiva (programas institucionales)	3
Gestión de servicios de apoyo (alimentación, aseo y desinfección)	2
Atención ambulatoria	1
SIAU	1
Talento humano (seguridad y salud en el trabajo)	1

La composición confirma un alcance **transversal**: además del personal asistencial (auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, internos), participaron perfiles de apoyo terapéutico, servicios generales, alimentación y administrativos. Esto es coherente con el principio de que la higiene de manos involucra a todo el personal que interactúa con el entorno del paciente.

5. Bloque B — Cronograma programado 2026

El cronograma fue concertado en reunión del **02 de febrero de 2026** y corresponde a jornadas y talleres de higiene de manos bajo modalidad mixta (educación y observaciones incógnitas), por servicios rotativos. La siguiente tabla presenta el programa completo del año, diferenciando el estado de cada jornada:

Mes	Fecha	Servicios	Horario	Estado
Febrero	10	Salas de Cirugía, Cirugía ambulatoria, Hemodinamia	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	**Ejecutado**
Marzo	18	3 Norte, 3 Sur, Ginecología, Sala de Partos	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	**Ejecutado**
Abril	10	Urgencias	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	**Ejecutado**
Mayo	12	UCIA 4 y 5, UCIP, UCIN	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	**Ejecutado**
Junio	19	7 Sur, 5 Norte, 6 Norte, 6 Sur	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	**Ejecutado**
Julio	21	UMI María Josefa Canelones, Consulta externa	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	Programado
Agosto	12	UCIA 4 y 5, UCIP, UCIN	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	Programado
Septiembre	16	Salas de Cirugía, Cirugía ambulatoria, Hemodinamia (Semana Seguridad del Paciente)	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	Programado
Octubre	22	Jornada de Higiene de Manos (institucional)	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Programado
Noviembre	13	3 Norte, 3 Sur, Ginecología, Sala de Partos	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	Programado
Diciembre	4	Urgencias, 7 Sur, 5 Norte, 6 Norte, 6 Sur	8:00 a.m. – 4:00 p.m.	Programado

Modalidad: MIXTA (educación y observaciones incógnitas). Cronograma concertado el 02/02/2026.

5.2 Ajuste del cronograma (09 de marzo de 2026)

Mediante comunicación del 09 de marzo de 2026, en coordinación con el área de Seguridad del Paciente, se acordó un componente adicional dirigido a UMI y Edificio Colón (jornada de la mañana, servicios por grupos según distribución), con las siguientes fechas:

- **24 de abril de 2026** — UMI y Edificio Colón. **(ejecutado)**
- **18 de junio de 2026** — *UMI y área administrativa* ***(ejecutado)***
- **18 de septiembre de 2026** — UMI y Edificio Colón.
- **10 de diciembre de 2026** — UMI y Edificio Colón.

6. Línea complementaria propuesta: antisepsia de piel y prevención de ISO

Como extensión natural del programa, se propone incorporar en el segundo semestre una **línea educativa en antisepsia de piel y prevención de infección de sitio quirúrgico (ISO)**, dirigida tanto a personal asistencial como administrativo. Esta línea complementa la higiene de manos al abordar la preparación del paciente y del campo quirúrgico como punto crítico en la cadena de prevención.

Ejes temáticos sugeridos:

- Antisepsia prequirúrgica de la piel: indicaciones, técnica y momentos según el tipo de procedimiento.
- Selección del antiséptico según la indicación clínica (preparación del campo, baño prequirúrgico, higiene de manos quirúrgica).
- Prevención de infección de sitio quirúrgico (ISO) como componente de seguridad del paciente.
- Rol del personal administrativo y de apoyo en la cultura de prevención.

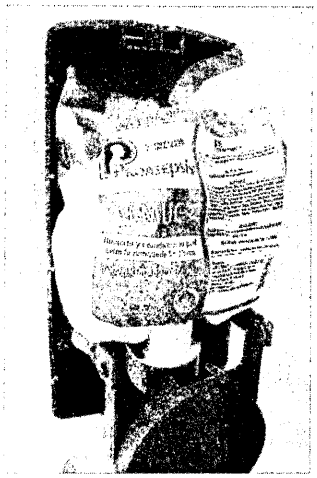
Nota metodológica: *esta línea se presenta como propuesta de programación para el segundo semestre de 2026. Su cronograma, indicaciones y material educativo se ajustarán a la información oficial de producto, ficha técnica y registros INVIMA aplicables, así como a las guías de las sociedades científicas de referencia (OMS, APIC, AORN).*

Cremas hidratantes para prevención de dermatitis

Como programa de prevención de dermatitis se tiene actualmente instalados en los siguientes servicios:

- Uci Adulto (2 dispensadores)
- Uci Neonatal (2 dispensadores)
- Salas de cirugía (2 dispensadores)

Un total de 6 dispensadores de crema hidratante en bolsa Proasepsis la cual se entrega sin ningún costo adicional para uso del personal, para fomentar la hidratación en las manos del personal, prevenir resequedad asociada al uso constante de jabones y promover una correcta adherencia a la higiene de manos,



La entrega de estas cremas, se realiza directamente a la Doctora Nubia Zea, Oficina comité de Infecciones.

Anexo. Insumos y material de apoyo entregado (Tunja, 2026)

Por línea de producto

Producto	*Presentación*	*Unidades*
Aseptigel	Frasco x 30 ml	450
Aseptigerm (manzana / durazno)	Frasco x 30 ml	360
Jamuc hidratante	x 30 gr / x 800 gr / x 800 ml	48
Total		858

Distribución por mes

Mes	Unidades
Abril	485
Junio	180
Julio	188
Total	858

Corresponde a insumos entregados a la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja durante 2026, como material de apoyo asociado al acompañamiento.

Registro Fotográfico







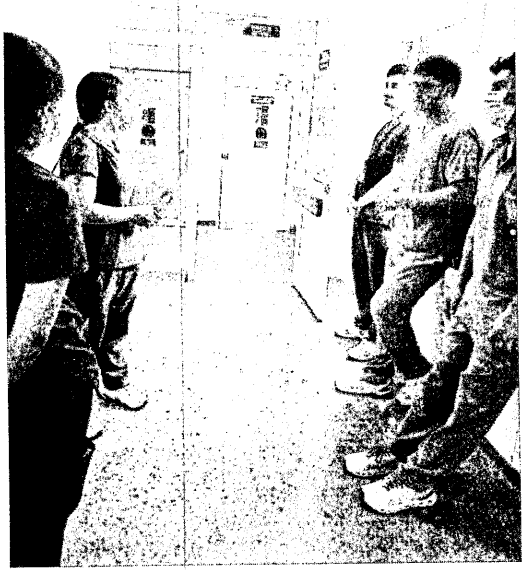












7. Conclusión

A la fecha de corte, el programa educativo en higiene de manos con la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja presenta un **cumplimiento sostenido** de las jornadas pactadas con Proasepsis, con cobertura multidisciplinar verificable y un cronograma definido para el resto de la vigencia, soporte técnico y científico de Proasepsis S.A.S., se orienta a **contribuir a la prevención de las IAAS** mediante educación continua, observación de la práctica y la incorporación progresiva de nuevas líneas temáticas en antisepsia de piel y prevención de ISO.

Informe realizado por

Departamento de Educación

Proasepsis SAS

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DELINSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]
2	Tatiana Ortega Sierra	1053338095	6TO NORTE	Aux Enfermeria			X			Tatiana Ortega S.	tatisierra44436@gmail.com
3	Luis Alejandro Marquez Hernandez	1054078179	Salas Cx	Tecnologo			X			[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X				[illegible]	[illegible]
10	Laura Peña	1002021449	6 norte	Interna				X		[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X				[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
16											
	TOTAL ASISTENTES			15							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelacion de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Alison Zamora - Fisioterapeuta - Yudy Catherine Rojas Pineda

FIRMA C.C 1094 690 245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO:	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL	5

TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]			[illegible]	[illegible]
2	Angelo Garcia	1122559944	Interna	Interno			X	X		[illegible]	[illegible]
3	Paula Valentina Triana	[illegible]	Interna	Interno				X		Paula V. Triana	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]		[illegible]	[illegible]
5	Carolina Villa Heren	1024[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X				[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	— o — o — o
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]			[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]			[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
12											
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]			[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
	TOTAL ASISTENTES			16							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?		Cancelación de la empresa
SI	NO			Reprogramacion
				Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Alisson Zamora - Prosopsis Yudy Catalina Rojas Pineda

FIRMA C.C 1049698245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Alexis Arteaga	9149[illegible]276	[illegible]	[illegible]		X					[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					[illegible]
3	[illegible] Alexandra Torres	1052[illegible]216	7 Sur	GPSG			X				Alexa24ise@hotmail.es
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]				[illegible]
5	Natalia Ochoa Cuervo	1056[illegible]	Enfermera	Enfermera			X				nlocuca.g@gmail.com
6	Leidy Lorena Vargas B.	1046642975	Aux. Enfermeria	TSUR			X				[illegible]
7	Nelly Mendez Garcia	366 24933	7 S.r	Enfermera			X				[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]				[illegible]
9	Dorn Madelayne Chaparro	3[illegible]346	7 Sur	Coordinadora							dorna.echeverriagas@gmail.com
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X			[illegible]
11	Erika Lisbeth Quintero	[illegible]	7 Sur	Estudiante				X			[illegible]
12	Magda Lorena	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				[illegible]
13	Kelly [illegible]	1192[illegible]35	7 Sur	[illegible]			X				[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	2 Sur	Aux Enfermeria			X				[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	7 SUR	[illegible]			X				[illegible]
16											
	TOTAL ASISTENTES			15							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Yudy catherine Rojas Pineda Alisson Zamora-Profesional

FIRMA C.C 1049698245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO:	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANTE	OTRO		
1	Justin Mateo Rojas Rubio	1007[illegible]077	6 SUR	Aux enfermeria			X			[illegible]	[illegible]
2	Yesika Alejandra Gutierrez	1004360232	6 SUR	Aux enfermeria			X			[illegible]	[illegible]
3	Karen Dianeth Rocuca Patiño	1072661877	Cobertura	Aux Enfermeria			X			Karen Patiño	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
7	Hayder Luis Arauz	39022108	6to sur	Enfermera			X			[illegible]	[illegible]
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
	TOTAL ASISTENTES			7							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramacion
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Alison Zamora – PIOCSOPS.S – Yudy Catalina Rojas Pineda

FIRMA C.C 1099698295

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/02/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION:	14:00	HORAS TOTAL:	6 HORAS
TEMA:	JORNADA DE HIGIENE DE MANOS SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:	X	JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL		JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	YUDY ROJAS - LIANA SIERRA				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Angelica M. Fernandez J.	1052 3929 D	Salas de Cx	Residente				X		Angelica Fernandez	angfer21529@gmail.com
2	Paula Cardona Martinez Vargas	1193147441	Salas de Cx	Interna				X			fpcardona@uan.edu.co
3	ANDREA PATRICIA UMAÑA A	1000353451	Salas de CX	INTERNO				X			aumanaa@uniboyaca.edu.co
4	Nadia Ticar	40003565	Cirugía	Anestesia		X					Nticar@hospitaldeboyaca.gov
5	Daniel Jimenez M.	1049615978	Cirugía	Medico Cx			X				
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X			[illegible]
7	Cielo Paola Gaez	7166701	Infusa	Enfermera		X					3157312716
8	Nancy Esperanza Rodriguez Pulido	1057464206	C.ESTERILIZACION	AUX ENF			X				Nancyrodriguez@yahoo.com
9	Luz Dary Garzon	1049614134	Esterilizacion	AUXILIAR			X				Luzdary-9@hotmail.com
10	Angela Maria	1071041056	C. Esterilizacion	Tec Esterilizacion			X				angmaria@gmail.com
11	Tatiana Melendez	1049618162	C. Esterl.	Instrum.			X				tmelendezb@uniboyaca.edu.co
12	Yenith Bermudez Ortiz	40031309	Sala Cx	Instrumentadora			X				ybermudez@uniboyaca.edu.co
13	Angela Paola Cano C.	33563698	Sala Hemodinamia	Regente de enfermeria					X		angelapaola.cano@gmail.com
14	Ana Margarita Linares P.	1014907053	Cx. Ambulatoria	Estudiante				X		Margarita Linares	a.margaritalinares@uptc.edu.co
15	Fabian Ramirez Sanchez	1033...625	Cx. Ambulatoria	Enfermero				X		Fabian Ramirez	Fabian.ramirez04@uptc.edu.co

TOTAL ASISTENTES			
Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
X	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Liana Sierra - Yudy Rojas

FIRMA C.C 1002074162 - 1049 698 242

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/02/2026	HORA INICIO	8:00	HORA FINALIZACION	14:00	HORAS TOTAL	6 HORAS

TEMA:	JORNADA DE HIGIENE DE MANOS SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA
DIRGIDO A:	PERSONAL DE SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA

JORNADA DE CAPACITACIÓN:	X	JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL		JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	YUDY ROJAS - LIANA SIERRA				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISION	ESTUDIANTE	OTRO		
1	Jolbanca Rocio Rodriguez	1057583261	QCX	Aux Enf			X				
2	[illegible]	7689355	Salas Cx	Auxiliar					X		
3	[illegible]	1006024	SCX	[illegible]							
4	Henry Leonardo Rodriguez	7181789	Salas Cx	Aux Enfer			X				
5	Lida Yonnelly Perez R	1006410016	Salas de cx	Medico			X				
6	Sandy G Silva M.	1030626376	Salas de cx	Medico			X				
7	Oscar E Leon	7179504	Cx	Cirujano			X				
8	Gianna A Gonzalez P	1121865952	Salas cx	Anestesia			X				
9	Ginna Liseth Ruiz	1057410401	Salud de Cx	Estudiante				X		Ginna Ruiz	gruiz@uniboyaca.edu.co
10	Jhon Mauricio Vargas	1057429946	Salas de Cx	Estudiante				X		Jhon Vargas	jhonvargas@uniboyaca.edu.co
11	Heidy Brillyth Hernandez F	1057396831 2	Salas de Cx	Estudiante				X			hbhernandez@uniboyaca.edu.co
12	Emanuela Cortes C	3337854440	Salas de Cx	Aux Enf			X				
13	Ana Lozano	1052407635	SCX	ICA					X		anaylozano6@gmail.com
14	Alexandra Rojas	1057630283	SCX	Cirug.							[illegible]
15	Lady Marcela Perez	1049622826	C Esterilizacion	Aux Enfermeria			X			Marcela Perez V	marcela.572@hotmail.com
	TOTAL ASISTENTES			15							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD: Liana Sierra – Yudy Catherine Rojas

FIRMA

C.C 1002677162 - 1099618215

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/02/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACIÓN:	14:00	HORAS TOTAL:	6 HORAS
TEMA:	JORNADA DE HIGIENE DE MANOS SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:	X	JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL		JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	YUDY ROJAS - LIANA SIERRA				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Dayana Portilla Ardila	1049698286	Salas Cx	Aux. Enfermeria			x				dayanaardila_95@hotmail.com
2	Alejandro Yanguen Hernandez	1056676179	Salas Cx	Camillero			x				alejoyanguen@gmail.com
3	Liana Carolina Llanos	1074154116	Salas cx	Enfermera			x				lianallanos1895@hotmail.com
4	Jorang Pinto	4004938	Sala	Aux			x				
5	Henry Rico	1006678836	Sala Cx	Aux			x				
6	Jairo Pool	74863817	Sala cx	Aux 1			x				
7	Karol Tarazona	1007455291	Sala cx	Aux			x				
8	Jeiny Rocio Castillo	1054800308	Salas Cx	Aux			x				
9	Nayi Viviana León	1054700809	Salas Cx	Aux			x				
10	Maria Fernanda Arenas	1006787032	Salas Cx	Enfermera			x				mariaforero.1116@gmail.com
11	Leidy Rangel	1053869470	Salas Cx	Instrumentadora							
12	Martha Zarate	46650280	Salas Cx	P. Técnica			x				
13	Jenifer (ilegible)	1098 (ilegible)	Salas Cx	P. Técnica			x				
14	Diana Chaparro	1013773609	Salas cx	J. Cx			x				dchaparro1234@gmail.com
15	D. Daniela Vargas	1115477617	Sala Cx	Instrumentadora							
	TOTAL ASISTENTES			15							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD: Liana Maria - Yudy Catalina Rojas

FIRMA

C.C 1006677162 - 1049698295

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/02/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACIÓN:	14:00	HORAS TOTAL:	6 HORAS
TEMA:	JORNADA DE HIGIENE DE MANOS SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE SALAS CX, AMBULATORIA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, HEMODINAMIA						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:	X	JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL		JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	YUDY ROJAS - LIANA SIERRA				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Daianna Maria Pacheco	1006350375	C. Esterilizació	Aux. enfermería			X				
2	Margot Triana Di	40040824	Esterili Z	Aux Enfer			X				
3	Erika Mireya Hernandez	33376155	C. esterilizació	Aux Enfer			X				
4	Leidy C. Gonzalez V.	1052398380	Salas CX	J. Q.			X				
5	Brayan Posada A.	1020855015	Estudiante	Estudiante				X		Brayan Posada A.	
6	Valentina Páez Avella	1007551463	Estudiante	Estudiante				X			
7									X		
8									X		
9									X		
10						X					
11	Camila Beltran	1054537566	Hemodinamia	Instrumentador					X		
12	Victor Beltran	4927474	Hemodinamia	Circulador					X		
13											
14											
15											
	TOTAL ASISTENTES			12							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
X	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Liana Sierra — Yudy Johanne Rojas

FIRMA C.C 1006577162 - 1049698245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAL:	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible]				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Nathbi Arevalo Ayala	37921741	Urgencias	Enfermera			X			[illegible]	
2	Diana Carolina Forero	1020797731	URG	Aux Enfermeria			X			[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
4	Yolay Rendon	1116552501	Urgencias	enfermera			X			[illegible]	[illegible]
5	Vanessa Pacheco	1023551569	Urgencias	Enfermera			X			[illegible]	[illegible]
6	Angela Flechas	1052413101	Urgencias	Medico			X			[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	G					X	[illegible]	[illegible]
9	Roberto Perez Y	7218718	Urgencias	Medico		X				[illegible]	rperezyanguas520@gmail.com
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		/				[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X				[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X				[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]

TOTAL ASISTENTES

Evento exitoso		Sí marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD [illegible]

FIRMA

C.C [illegible]

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAS	HORAS

TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible]				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Enfermera			X			[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X			[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
14	Yudy Catherine Coy Vargas	1002438383	Av. Enfermeria.	Urgencias			X			[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	Ed. Medicina	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
16	Lina Maria Ortiz Sanchez	1193118139	Ed. medicina	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
	TOTAL ASISTENTES										

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Yudi catherine Rojas - Jessica Dolinso Niño Anderson Malagon Programas

FIRMA C.C 1094649293 95306 34

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO	8:00	HORA FINALIZACIÓN	12:00	HORAS TOTAL	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR					

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EXAMEN	ESTUDIANTE	OTRO		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
TOTAL ASISTENTES											

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD

FIRMA

C.C

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAL:	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible]				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	1c.23[illegible]	UR6	ESP		A					[illegible]
2	Cristian Valencia	1121964392	URG	Tnf			X				
3	Erika Yolanda [illegible]	1007593547	UCI	AUX. ENF			X				
4	Irand Carolina [illegible]	1014647624	UCI	Aux Enf			X				
5	[illegible]	[illegible]	UCI	Aux. Enf			X				
6	[illegible]	[illegible]	UCI	Enfermera			X				
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Enfermero			X				
8	Angie Catalina Paqura B.	1047646226	UCI	Aux. enfermeria			X				
9	Claudia Katherine O	1049602856	UCI	Aux Enf.			X				
10	[illegible]	[illegible]	UCI	[illegible]			[illegible]				
11	Freddy Alexander [illegible]	1000716431	Urgencias	Enfermero			X				
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]				
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]				[illegible]
	TOTAL ASISTENTES										

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?		Cancelación de la empresa
SI	NO			Reprogramación
				Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD [illegible] Rojas – Jaime Domingo Niño – Anderson Malagon Prodasepsis

FIRMA

C.C 1049596245 9530634

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION	12:00	HORAS TOTAL	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRIGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible]				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EXTERNOS	ESTUDIANTE	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				— " — O — O —
4	Benjamin Marquez	7053	Neurología	Neurólogo		X					marquezros@hotmail.com
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X		[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X		[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			E			[illegible]	[illegible]
10	Alexander Arica	96199157	neurologia	neurologo		X					arocaa1ex18120@yahoo.com
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X		[illegible]	[illegible]
15	Angie Sofia Sepulveda	1001089869	Interna	Interna				X		[illegible]	estangies.sepulveda@uniminuto.edu.co
16											

TOTAL ASISTENTES				
Evento exitoso			Cancelación de la empresa	
SI	NO	Si marco NO ¿porque?	Reprogramación	
			Otro Motivo ? Cual:	

RESPONSABLE ACTIVIDAD

FIRMA

C.C [illegible] 1049 [illegible] 295 — 9530634 — Anderson Holagon Progsers.J

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAL:	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible]				

RELACIÓN DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANTE	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	Prof Interno	Interno				X		[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	Psiquiatra	Interno				X		[illegible]	[illegible]
3	Inga Hernando Ba[illegible]	1049633041	Urgencias	Enfermera				X		[illegible]	julsale1655@hotmail.com
4	Jessica Rodriguez	1006397[illegible]	Méd Interno	Interno				X		[illegible]	jessicarod@gmail.com
5	Yuliet Garcia Munar	1049650[illegible]	Cons Ext Psq	Psiq. Enf.			X			[illegible]	alinaforeropsi@gmail.com
6	Yuly Catherine Pedraza	1049636819	MED. INT	FISIOTERAPEUTA						[illegible]	yulipedraza@unbosque.edu.co
7	[illegible]	[illegible]	urgencias	Enfermera			X			[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	Pro H. piel	Aux. Enfermeria			X			[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	Urgencias	Enf			X			[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	Urgencias	Medica			X			[illegible]	[illegible]
11	Jean Hernandez Martinez	1007364727	Urgencias	Enfermero			X			Jean Martinez	Jeanhernandezpsy@gmail.com
12	Yesica Urrego	[illegible]	Urgencias	Auxiliar			X			Yesica Urrego	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	UCC	Aux enfermeria			X			[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	1055227250	URG	Aux Enfermeria					X	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	Med. Interna	Interna			X			[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Med						[illegible]	[illegible]
	TOTAL ASISTENTES										

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD [illegible] - Anderson Salazar Proasepsis

FIRMA

C.C 1049698242 9530634

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO:	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAL:	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	Yudi Catherine Cortes Pinzon - Jaime Rodrigo Niño - Anderson Talaigua Prada				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISION	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	Urgencias	[illegible]					X		
2	[illegible]	1.049.610.767	Urgencias	[illegible]					X		
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X		
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				X			
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
7	[illegible]	[illegible]	PYD	[illegible]				X			
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					X		
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	OPS							
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ENFERMERA		X	X				
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X					
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							
	TOTAL ASISTENTES										

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?		Cancelación de la empresa
SI	NO			Reprogramación
				Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Yudi Catherine Cortes - Jaime Rodrigo Niño Anderson Talaigua Prada Sepsis

FIRMA C.C 1049610767 9530634

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO	8:00	HORA FINALIZACION:	12:00	HORAS TOTAL	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	Yuli Catalina Rojas Cassiani - Javier Orlando NIÑO - Anderson Malagon Praxedis				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	ENFERMÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Jessica Cisneros	1006	Cirugía	Aux Enfer					X	Jessica	Jcyacisneros2018@gmail.com
2	Jenny Carmenza Hernandez	1007	URG	Aux-enfer			X				
3	Cristina Katherine Astudillo	1049	URG	Aux Enfer			X				
4	Nancy Esperanza Medina	1056	URG	Aux Enfermería			X			Nancy Esperanza	neuroesperanza@hotmail.com
5	Kelly Katherine Rodriguez	1052	URG	Aux Enfermería			X				
6	Maria José Niño Barreto	1007726702	Urgencias	Enfermera			X			Maria josé Niño	lenagaminoba@gmail.com.
7	Laura Silva	1049	Urg	MED			X				
8	Erika Parra	46455	Urg	MED			X				Jocelyn@gmail.com
9	Johan David Rivera	1.147.7	Urgencias	Enfermero			X				judasleee@gmail.com
10	Hector Perez Perez	1051	Acceso Vascular	Enfermero			X				hvicentheperez1520@hot
11	Brayan Leonardo Ramirez	1044	URG	Enfermero			X				
12	Leidy Andrea Ramirez	7167	URG	Medicina			X				
13	Angel David Moncada	1084	URG	Medicina			X				
14	Cristian Lopez Sosa	3501	Urg	Aux. Enf			X				
15	Juan Felipe Salazar	7175	Urg	Aux Enf			X			Juan Felipe	
16											

TOTAL ASISTENTES					
Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?		Cancelación de la empresa	
SI	NO			Reprogramación	
				Otro Motivo ? Cual:	

RESPONSABLE ACTIVIDAD Yuli Catalina Rojas - Javier Orlando NIÑO - Anderson Malagon Praxedis

FIRMA 1094698248 C.C 9530634

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	10/04/2026	HORA INICIO	8:00	HORA FINALIZACIÓN	12:00	HORAS TOTAL:	HORAS
TEMA:	JORNADA HIGIENE DE MANOS						
DIRGIDO A:	PERSONAL DE URGENCIAS						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	[illegible] - [illegible] - [illegible] - Anderson Fronsoles Halagon				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISION	ESTUDIANTE	OTRO		
1	Sonia Esperanza Barrera S	23497583	Urgencias	T. Respirat			X				Sonia.barrera@hotmail.com
2	Yuleth Bohorquez Gil	1056157290	Urgencias	T. Respira				X			yulibohorquez@uniboyaca.edu.co
3	Yenny Paola Paredes M.	1007 345 217	Urgencias	T. Resp				X			ypparedes@uniboyaca.edu.co
4	Natalia Alarcón Bonilla	1057614774	Urgencias	Enfermera				X			nalarcon@uniboyaca.edu.co
5	Ivan Zambrano Cuello	1049651143	Urgencias	Camillero			/				
6	Adrian Esquivel	1-49641917	URG	Camillero			X				
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
8	Catalina Pacheco Alegnez	1016436179	Pediatria	Pediatra				X			capacheco@uniboyaca.edu.co
9	Camilo Antonio Conde	1006169771	Internno	Pediatra				X			Camiloconde@uniboyaca.edu.co
10	[illegible]	2536662	PEDIATRIA URG	AUX ENF			X				klaura@hotmail.com
11	Andrea Gonzalez	1049640077	Pediatra URG	Aux. Enf			X				
12	Paula Andrea Clavijo Ruiz	1057465952	URG Ped	Enferm			X				
13	Karen Cenero Infante	46456446	URG Ped	Enfera			X				
14	Marcial Soares	[illegible]	URG PED	AUX ENF			X				
15	Sandra Milena Pino Lino	33555537	URG PED	Aux. Enfermera			/				
16	Sandra Milena Castillo	1053351200	URG Ped	Auxiliar			X				
	TOTAL ASISTENTES										

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD [illegible] - Javier Dario Rivera - Anderson Fronsoles Halagon

FIRMA

C.C 1049640245 9530634

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCION ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
	TOTAL ASISTENTES			15							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramacion
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Alison Zamora - Psicologia - Yudy Catherine Rojas Pineda

FIRMA C.C 1094 090 245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO:	8+00	HORA FINALIZACION.	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Enfermero			A			[illegible]	[illegible]
2	Angela Garcia	1120587942	Interno	Interno			X	X		Angela G.	Jaygarcia@uniboyaca.edu.co
3	Paula Valentina Triana	1024460618	Interna	Interno				X		Paula V. Triana	Paula-triana@uniboyaca.edu.co
4	Hector Abril Diaz	7166261	Medico	Medico				X		[illegible]	Hectorabril@hotmail.com
5	Carolina Villa Herrera	1074160574	N. Cirugia	N. Cirugia				X		[illegible]	cvillaro@uan.edu.co
6	Maria Angelica Mora	1.074.107.156	Neurocirugia	Neurocirujana		X				[illegible]	Mamora2@unal.edu.co
7	Liliana Avendaño M.	1074160691	Hospitalario	Medico			X			[illegible]	Lilaavendanom@gmail.com
8	Oscar Cecili H.	1111456261	8 Sur	Enfermero			X			[illegible]	— — —
9	Paola Manjarres V.	1052534558	5 Norte	Aux Enf			X			[illegible]	[illegible]
10	Frank Mauricio G.	1007765200	5 Norte	Medico			X			[illegible]	[illegible]
11	Juan Andres Rodriguez	1726185717	Rehabilitacion	Fisioterapeuta			X			[illegible]	osorio2aire253@gmail.com
12											
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						[illegible]	— — —
15	Karen Hincapie	[illegible]	6 Sur	Enf.						Karen H.	— — —
16	Martin Nevado	1006346561	6 Sur	Aux Enfer			X			[illegible]	— — —
	TOTAL ASISTENTES			16							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD Alison Zamora - Prosopsis Yudy Catalina Rojas Pineda

FIRMA C.C 1049698245

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO:	8+00	HORA FINALIZACION:	12+00	HORAS TOTAL	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	[illegible]	91491296	[illegible]	CPS-ENF		X					[illegible]
2	[illegible]	40017495	Sop. Sur	[illegible]							[illegible]
3	[illegible]	1052380246	7 SUR	CPS G			X				ALEVA2415@hotmail.es
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							[illegible]
5	Natalia Ochoa Guerrero	1056935574	Enfermera	Enfermera			X				nlocha.9@gmail.com
6	Leidy Lorena Vargas B.	1044642975	Aux. Enfermeria	7SUR			X				[illegible]
7	Nelly Pineda Garcia	36624933	7 Sur	Enfermera			X				[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							[illegible]
9	Diana Madeleyne Echeverria	3113623246	7 Sur	Coordinadora							diana.echeverria9636@gmail.com
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Estudiante				X			[illegible]
11	Erika Lisbeth Gaitan Rico	1010009668	7 Sur	Estudiante				X			[illegible]
12	Magdalena Rosero	1000309156	7 Sur	Fisioterapeuta			X				[illegible]
13	Kathy Vanessa Zambrano	1093930355	7 Sur	Enfermera			X				[illegible]
14	Cristian Camilo Garcia Alvarez	1054647276	7 Sur	Aux Enfermeria			X				[illegible]
15	FERNANDA BARRERA G.	1094949894	7 SUR	AUX ENF.			X				[illegible]
16											

TOTAL ASISTENTES			15					
Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?		Cancelación de la empresa				
SI	NO			Reprogramación				
				Otro Motivo ? Cual:				

RESPONSABLE ACTIVIDAD Yudy Catalina Rojas Alisson Zamora-Profesional

FIRMA C.C 1094648243

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Codigo: TH-F-15	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA						16/5/2024
Versión: 03	ASISTENCIA DE COLABORADORES A EVENTOS DE CAPACITACIÓN/INDUCCIÓN O RE-INDUCCIÓN/ O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS						
FECHA:	19/06/2026	HORA INICIO	8+00	HORA FINALIZACION	12+00	HORAS TOTAL:	5
TEMA:	TALLER DE HIGIENE DE MANOS,						
DIRGIDO A:	PERSONAL EN ASISTENCIAL 7 SUR, 5 NORTE, 6 NORTE, 6 SUR						

JORNADA DE CAPACITACIÓN:		JORNADA DE INDUCCIÓN GENERAL	X	JORNADA DE RE-INDUCCIÓN		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	

INFORMACIÓN GENERAL

INSTRUCTOR	INTERNO:	X		EXTERNO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	ALISSON ZAMORA ,YUDY ROJAS				

RELACION DE ASISTENTES

	NOMBRE	CEDULA	ÁREA O SERIVICIO	PERFIL PROFESIONAL	TIPO DE VINCULACION					FIRMA	CORREO ELECTRONICO
					PLANTA	CPS	EN MISIÓN	ESTUDIANT	OTRO		
1	Justo Mateo Ribera Rojas	00130077	C SUR	Asistencial			X				
2	Cesar Alejandro Gutierrez	1023436032	C SUR	Aux. Enfermeria			X				
3	Karen Juliana Barrera Bolivar	1057641887	Colombia	Aux. Enfermeria			X				
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			X				
7	Hayder Iris Arado	39022508	6to sur	Enfermera			X				
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
	TOTAL ASISTENTES			7							

Evento exitoso		Si marco NO ¿porque?	Cancelación de la empresa
SI	NO		Reprogramación
			Otro Motivo ? Cual:

RESPONSABLE ACTIVIDAD: Alisson Zamora – Psicologa S.S – Yudy Catalina Rojas Pineda 1099698295

FIRMA: C.C

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD