



Santiago de Cali, Septiembre 03 de 2018

Doctor
HUGO ARMANDO MÉNDEZ ARÉVALO
CLÍNICA ESIMED CALI NORTE
AVENIDA 3 NORTE No. 32 AN - 40, BARRIO PRADOS DEL NORTE
Cali Valle

Cordial saludo

La Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca le informa que entre los días 04 y 07 de Septiembre de 2018, la Comisión Técnica de Verificación de la Oficina de Vigilancia y Control, estará presente en la sede de prestación de servicios con código # 7600105305-03, con el fin de realizar la visita de verificación para constatar el cumplimiento de las condiciones de habilitación establecidas en la normatividad vigente. De esta manera, le solicito disponer entre otros de los siguientes documentos:

1. Formulario de Inscripción y/o Novedades en el Registro Especial de Prestadores
2. Hojas de vida del personal asistencial, con los siguientes documentos:
 - ❖ Copias de títulos
 - ❖ Convalidaciones (Si aplica)
 - ❖ Autorizaciones para ejercer
 - ❖ Certificaciones de entrenamiento, según exigencia de los servicios
3. Inventario de los equipos biomédicos con:
 - ❖ Cronograma de mantenimiento preventivo
 - ❖ Hojas de vida de los equipos con sus mantenimientos
4. Programa de Seguridad del Paciente.
5. Guías Clínicas de Atención
6. Manual de normas técnicas de promoción y prevención. (Si aplica)
7. Manual de los procedimientos que realice
8. Manual de procedimientos para el manejo de insumos y medicamentos (adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación) y normas técnicas para la reutilización de insumos, en caso de realizarse.
9. Manual de Bioseguridad
10. Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH)
11. Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad -PAMEC- (solo para IPS)
12. Soportes del envío de la información de los indicadores de calidad, a la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a la Circular 049 de 2008 (solo para IPS).
13. Soportes de la suficiencia patrimonial y financiera de la IPS.
14. Los demás documentos exigidos según los servicios brindados

Adicionalmente, con el fin de cumplir con el reporte de indicadores de biomédica a la Superintendencia Nacional de Salud conforme a la Circular 049 de 2008, le solicito tener listo para el día de la visita, copia de:



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

- ❖ Inventario de equipos biomédicos controlados con visto bueno para la adquisición del equipo.
- ❖ Total de solicitudes de vistos buenos para la adquisición de equipo biomédico controlado
- ❖ Inventario de medicamentos
- ❖ Inventario de dispositivos médicos

Anexo a lo anterior se le solicitara copias de los siguientes documentos:

- Balance general del año 2017
 - Notas de Los Estados Financieros
 - Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera del año 2017
 - Fotocopia de la Tarjeta profesional y Cedula de Ciudadanía del Contador
 - Fotocopia de la Cámara y Comercio de la Entidad
- ✉ Por favor enviar toda esta documentación contable y financiera a los correos: habilitacionvalle.ivc01@gmail.com e habilitacionvalle.ivc18@gmail.com, justo en el momento en que la comisión técnica de la Secretaría Departamental de Salud hace apertura de la visita.

Solicitamos designar la persona y/o equipo que atenderá la visita, además disponer de toda la información para el óptimo desarrollo del proceso de verificación.

Atentamente,

Coordinadora Inspección, Vigilancia y Control.



Grupo Inspección vigilancia y Control <habilitacionvalle.lvc02@gmail.com>

Notificación Visita de Verificación de las Condiciones de Habilitación.

3 mensajes


Grupo Inspección Vigilancia y Control <habilitacionvalle.lvc02@gmail.com> 3 de septiembre de 2018, 8:54
Para: lahernandezr@esimed.com.co, irgutierrezm@isaludcoop.coop, oebetenyaned@esimed.com.co,
almleon@esimed.com.co

Buenas tardes, reciba un cordial saludo .

Por medio de la presente hacemos notificación de la visita en mención.

Por favor descargar el archivo adjunto y preparar lo correspondiente para la recepción de la comisión de verificadores.

GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

 NOTIFICACIÓN CEMES CALI.pdf
385K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: habilitacionvalle.lvc02@gmail.com

3 de septiembre de 2018, 8:55

**No se ha encontrado la dirección**

Tu mensaje no se ha entregado a **irgutierrezm@isaludcoop.coop** porque no se ha encontrado el dominio **isaludcoop.coop**. Comprueba que no haya erratas ni espacios innecesarios y vuelve a intentarlo.

La respuesta fue:

DNS Error: 6785075 DNS type 'mx' lookup of isaludcoop.coop responded with code NXDOMAIN Domain name not found: isaludcoop.coop

Final-Recipient: rfc822; irgutierrezm@isaludcoop.coop

Action: failed

Status: 4.0.0

Diagnostic-Code: smtp; DNS Error: 6785075 DNS type 'mx' lookup of isaludcoop.coop responded with code NXDOMAIN

Domain name not found: isaludcoop.coop
Last-Attempt-Date: Mon, 03 Sep 2018 06:55:03 -0700 (PDT)

----- Mensaje reenviado -----

From: "Grupo Inspección Vigilancia y Control" <habilitacionvalle.ivc02@gmail.com>
To: lahemandezr@esimed.com.co, irgutierrezm@isaludcoop.coop, oebetenyaned@esimed.com.co,
almleon@esimed.com.co
Cc:
Bcc:
Date: Mon, 3 Sep 2018 08:54:51 -0500
Subject: Notificación Visita de Verificación de las Condiciones de Habilitación.
Buenas tardes, reciba un cordial saludo .

Por medio de la presente hacemos notificación de la visita en mención.

Por favor descargar el archivo adjunto y preparar lo correspondiente para la recepción de la comisión de verificadores.

GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

----- Message truncated -----

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: habilitacionvalle.ivc02@gmail.com

3 de septiembre de 2018, 8:55



El mensaje no se ha podido enviar

El mensaje no se ha podido enviar a **oebetenyaned@esimed.com.co** porque el servidor remoto está mal configurado. Consulta los detalles técnicos que se indican a continuación para obtener más información.

Esta es la respuesta del servidor remoto:

550 5.4.1 [oebetenyaned@esimed.com.co]: Recipient address rejected: Access denied
[BL2NAM02FT038.eop-nam02.prod.protection.outlook.com]

Final-Recipient: rfc822; oebetenyaned@esimed.com.co
Action: failed
Status: 5.4.1
Remote-MTA: dns; esimed-com-co.mail.protection.outlook.com. (207.46.163.74,
the server for the domain esimed.com.co.)
Diagnostic-Code: smtp; 550 5.4.1 [oebetenyaned@esimed.com.co]: Recipient address rejected; Access denied

[BL2NAM02FT038.eop-nam02.prod.protection.outlook.com]
Last-Attempt-Date: Mon, 03 Sep 2018 06:55:07 -0700 (PDT)

----- Mensaje reenviado -----

From: "Grupo Inspección Vigilancia y Control" <habilitacionvalle.jvc02@gmail.com>
To: lahemandezr@esimed.com.co, irgutierrezm@isaludcoop.coop, oebetenyaned@esimed.com.co,
almleon@esimed.com.co

Cc:

Bcc:

Date: Mon, 3 Sep 2018 08:54:51 -0500

Subject: Notificación Visita de Verificación de las Condiciones de Habilitación.


Buenas tardes, reciba un cordial saludo .

Por medio de la presente hacemos notificación de la visita en mención.

Por favor descargar el archivo adjunto y preparar lo correspondiente para la recepción de la comisión de verificadores.

GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

----- Message truncated -----

 Departamento del Valle del Cauca Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 1 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI	FECHA: SEPTIEMBRE 03 de 2018	HORA DE INICIO: 8:30 AM
NOMBRE DE PRESTADOR: ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S Á ESIMED S A.		
NOMBRE DE SEDE: CLÍNICA ESIMED CALI NORTE		
CÓDIGO: 7600105305-03	NIT: 800.215.908 - 8	
DIRECCIÓN: AV. 3 NORTE No. 32 AN - 40, BARRIO PRADOS DEL NORTE	Tel: 316 692 7534 – 315 6288330	
REPRESENTANTE LEGAL: HUGO ARMANDO MÉNDEZ AREVALO	CC: 80.419.039	
CELULAR: 30124111561	E-mail: irgutierrezm@saludcoop.co , irgutierrezm@esimed.com.co	

PERSONAS QUE ATIENDEN LA VISITA:

Nombre: LUZ ANGELA HERNANDEZ	Cargo: DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Nombre: IVAN GUTIERREZ	Cargo: GERENTE

TIPO DE VISITA:

Visita IVC: Queja Expediente No. Seguimiento Exigencias de visita anterior

Seguimiento a Medida Sanitaria No Acta

Otros: Inspeccion, Vigilancia y Control a la Prestacion de Servicios de Salud

OBJETIVO DE LA VISITA: Inspeccion, vigilancia y control a la prestacion de servicios de salud

Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, y la Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

SERVICIOS:

CÓD.	SERVICIO	M	C	DP	DNP	PND
101	GENERAL ADULTOS	IH	M	X		
102	GENERAL PEDIÁTRICA	IH	M	X		
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	IH	M	X		
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	IH	M	X		
107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	IH	M	X		
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	IH	A	X		
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	IH	A	X		
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	IH	A	X		
112	OBSTETRICIA	IH	A	X		
120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	IH	M		X	
203	CIRUGÍA GENERAL	IA, IH	M	X		
204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	IA, IH	M	X		
206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	IH	M	X		
207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	IA, IH	M	X		
209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	IA, IH	M		X	
210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	IA, IH	M		X	
212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	IA, IH	M	X		
213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	IA, IH	M		X	
215	CIRUGÍA UROLÓGICA	IA, IH	M	X		
217	OTRAS CIRUGIAS – GINECOLOGICA ONCOLOGICA	IA-IH	M			X
231	CIRUGÍA DE LA MANO	IA, IH	M	X		

(Handwritten signature)

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 3 de 26

ACTA DE VISITA No. 20180903-0101

HALLAZGOS:

1.- TALENTO HUMANO.

A continuación, se describen los hallazgos por servicios para el estándar:

101. GENERAL ADULTOS (Intramural ambulatorio media)

Hospitalización oncológica:

- No se evidencia registrado en el REPS el nombre del oncólogo responsable del servicio.
- No se evidencia oncólogo clínico o hematólogo o hematooncólogo, para la atención de los pacientes oncológicos que se encuentran hospitalizados.
- No se evidencian, en calidad de disponibilidad, profesionales en Psicología ni trabajo social para el servicio de hospitalización oncológica. En el listado suministrado por la IPS se evidencia una sola psicóloga asignada al área "ADMINISTRATIVA/SERVICIO AL CLIENTE".
- De la muestra de auxiliares de enfermería tomados para verificación de hojas de vida, no se evidencian soportes que certifiquen formación para el apoyo al cuidado de paciente oncológico.

105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL - 108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

- De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencian asignadas 2 enfermeras profesionales al servicio UCI NEONATAL, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.

106. CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO - 109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

- De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencia asignada 1 enfermera profesional al servicio UCI PEDIÁTRICA, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.
- No se evidencia en la hoja de vida de la Fisioterapeuta Alejandra Cifuentes Guerrero identificada con C.C 1.144.058.052 certificado de formación en atención al paciente de cuidado intensivo pediátrico o cuidado intermedio pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, esta fisioterapeuta se encuentra asignada al área de "UCI PEDIÁTRICA". Se evidencia que el documento que legaliza la vinculación de esta profesional, no cuenta con la firma del gerente de la IPS objeto de visita.
- No se evidencia en las hojas de vida de las Nutricionistas Duberlys Esther Barrios identificada con C.C 22.515.188 y Mayra Alejandra identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico ni intensivo pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".


107. CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS - 110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS

- No se evidencia en las hojas de vida de las Nutricionistas Duberlys Esther Barrios identificada con C.C 22.515.188 y Mayra Alejandra identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio adultos. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".

SERVICIOS QUIRURGICOS:

- No se evidencia que para la cantidad de salas quirúrgicas declaradas, se cuente con el talento humano requerido. (EQUIPO QUIRURGICO PARA CADA UNA DE LAS 7 SALAS).



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 3 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

HALLAZGOS:

1.- TALENTO HUMANO.

A continuación, se describen los hallazgos por servicios para el estándar:

101. GENERAL ADULTOS (Intramural ambulatorio media)

Hospitalización oncológica:

- No se evidencia registrado en el REPS el nombre del oncólogo responsable del servicio.
- No se evidencia oncólogo clínico o hematólogo o hematooncólogo, para la atención de los pacientes oncológicos que se encuentran hospitalizados.
- No se evidencian, en calidad de disponibilidad, profesionales en Psicología ni trabajo social para el servicio de hospitalización oncológica. En el listado suministrado por la IPS se evidencia una sola psicóloga asignada al área "ADMINISTRATIVA/SERVICIO AL CLIENTE".
- De la muestra de auxiliares de enfermería tomados para verificación de hojas de vida, no se evidencian soportes que certifiquen formación para el apoyo al cuidado de paciente oncológico.

105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL - 108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

- De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencian asignadas 2 enfermeras profesionales al servicio UCI NEONATAL, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.

106. CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO - 109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

- De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencia asignada 1 enfermera profesional al servicio UCI PEDIÁTRICA, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.
- No se evidencia en la hoja de vida de la Fisioterapeuta Alejandra Cifuentes Guerrero identificada con C.C 1.144.058.052 certificado de formación en atención al paciente de cuidado intensivo pediátrico o cuidado intermedio pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, esta fisioterapeuta se encuentra asignada al área de "UCI PEDIÁTRICA". Se evidencia que el documento que legaliza la vinculación de esta profesional, no cuenta con la firma del gerente de la IPS objeto de visita.
- No se evidencia en las hojas de vida de las Nutricionistas Duberlys Esther Barrios identificada con C.C 22.515.188 y Mayra Alejandra identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico ni intensivo pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".

107. CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS - 110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS

- No se evidencia en las hojas de vida de las Nutricionistas Duberlys Esther Barrios identificada con C.C 22.515.188 y Mayra Alejandra identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio adultos. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".

SERVICIOS QUIRURGICOS:

- No se evidencia que para la cantidad de salas quirúrgicas declaradas, se cuente con el talento humano requerido. (EQUIPO QUIRURGICO PARA CADA UNA DE LAS 7 SALAS).



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 4 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

De acuerdo a lo requerido en RESOLUCION 2003/14, la institución no cuenta por cada sala quirúrgica con:

- Médico general.
- Médico anestesiólogo,
- Auxiliar en enfermería.
- Instrumentadora para cada uno de los procedimientos que se requieran y enfermera en zonas dispersas, si no existe éste recurso en la zona.

SALA RECUPERACION

- Se revisa el recurso humano asignado a la sala de recuperación del servicio quirúrgico, evidenciando que la institución cuenta con una sola enfermera profesional, por lo anterior no cumple con la capacidad instalada, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.

SERVICIOS:

209. CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media)

210. CIRUGÍA ONCOLÓGICA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media).

213. CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media).

391. ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (Intramural ambulatoria – media).

705. HEMODINAMÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – alta).

709. QUIMIOTERAPIA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – alta).

718. LABORATORIO DE PATOLOGÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media).

- Para los servicios antes mencionados, en el momento de la visita no se evidencia que el prestador cuente con el talento humano, durante el tiempo que se ofertan y se prestan los servicios.

232. CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO:

- No se evidencia que el profesional Pablo Rodríguez Cadena C.C 16.659.745. encargado de soportar el servicio, cuente con soportes de estudios requeridos para el servicio declarado por la institución.

706. LABORATORIO CLINICO:

- No se evidencia certificado de entrenamiento para toma de muestras de laboratorio clínico de la jefe de enfermería Ana Lucía Acosta Quiroz con C.C 27.395.756. De acuerdo con la información suministrada durante la visita, los jefes de piso ubicados en hospitalización son los encargados de la toma de las muestras a los pacientes. Esta profesional se encuentra asignada al "PISO SEXTO TORRE A Y B".

NOTA PARA EL ESTANDAR:

SERVICIOS HOSPITALARIOS:

- Se solicitan certificados específicos de entrenamiento para toma de muestras, para el personal encargado asignado a hospitalización y UCIs, lo cual no fue posible evidenciar hasta el cierre de la visita.



ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- Se evidencia en recorrido por servicios UCI-UCIN-HOSPITALIZACION, que el personal asistencial (ENFERMERAS JEFE – AUXILIAR DE ENFERMERIA) es insuficiente para la cantidad de pacientes internados y la relación oferta demanda de la institución.

2.- INFRAESTRUCTURA.

TODOS LOS SERVICIOS:

- Se evidencia que el ascensor No. 2 de la torre A, se encuentra fuera de servicio, se solicita al prestador reportes de daños para conocer la trazabilidad del mantenimiento realizado tanto en los preventivos como en los correctivos, pero esta documentación no fue entregada.
- En los pisos 4, 5 y 6 de la institución se evidenciaron unidades sanitarias para el público, la cuales no cuentan con lavamanos, grifería y algunos no tienen iluminación ya que las lámparas no tienen luminarias ni bombillas.

703 ENDOSCOPIA DISGESTIVA (PISO 7)

- La sala de espera en este piso no cumple con el N° de unidades sanitarias requeridas según resolución 4445/96. Por ejemplo se evidencian 28 sillas en sala de espera con 2 unidades sanitarias.
- Se evidencia muro deteriorado en área de recuperación.
- Se evidencia en el acceso a este servicio, presencia de humedad en cielo falso, los cuales no corresponden oportunos de mantenimiento y que se garanticen condiciones para limpieza y desinfección. (Resolución 2003 de 2014)
- El servicio no cumple con superficies completamente lisas y lavables en cielo (lámparas tipo rejilla sin protector). Resolución 2003 de 2014.

101 GENERAL ADULTOS.

- Se evidencian que las condiciones de orden mantenimiento y presentación, no corresponden al cumplimiento de un plan de mantenimiento de instalaciones físicas. Se evidencian en las habitaciones: Deterioro en muros, fisuras, desprendimiento de pintura producto de la humedad, desprendimiento de rejillas de aire acondicionado, baños de las habitaciones con humedades, filtraciones hidráulicas.
- Se evidencia infraestructura física para 182 habitaciones unipersonales, demarcadas y rotuladas en los diferentes pisos (4, 5, 6 y 7), con un total disponible para el uso de 137, y con una capacidad declarada en el registro especial de prestadores (REPS) de 166 camas. Distribuidas de la siguiente manera.

PISO	LOCALIZACION	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS (Existentes)	DISPONIBLES PARA USO
PISO 7	TORRE B		16	0
PISO 6	TORRE A		32	24
	TORRE B		34	0
PISO 5	TORRE A		34	31
	TORRE B		32	32
PISO 4	TORRE B		34	34
TOTAL		166	182	137

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 6 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- En recorrido se evidencian habitaciones desocupadas por múltiples razones como son: falta de mantenimiento, daños en instalaciones hidráulicas y sanitarias, mal funcionamiento de aparatos sanitarios, griferías, lámparas, interruptores eléctricos, tapas de tomas eléctricas, llamados de enfermería de habitaciones y baños, mobiliario incompleto, (camas en mal estado, camas sin colchones), salidas de lámparas sin bombillos. Quien acompaña el recorrido manifiesta que se han ido cerrando habitaciones debido a la falta de personal de enfermería.
- Durante el recorrido, no fue posible evidenciar todos los espacios, ya que muchos se encontraban cerrados y no fue posible tener la apertura de la puerta para su verificación. La persona que acompaña manifiesta que no se encuentran las llaves.

102 HOSPITALIZACION PEDIATRIA.

- Se evidencian 25 camas declaradas para el servicio de pediatría en el registro especial de prestadores (REPS), pero la capacidad real instalada es de 15 camas, ubicadas en el 4 piso de la torre A, todos disponibles para uso.
- Se evidencia que las condiciones de orden mantenimiento y presentación, no corresponden al cumplimiento de un plan de mantenimiento de instalaciones físicas. Se pueden evidenciar en las habitaciones: Deterioro en muros, fisuras, desprendimiento de pintura producto de la humedad, desprendimiento de rejillas de aire acondicionado, baños de las habitaciones con humedades, filtraciones hidráulicas, protecciones en tomas eléctricas, etc.
- No se evidencia en las habitaciones para pediatría que las instalaciones eléctricas dispongan de un sistema o mecanismo que impida que los niños puedan lesionarse.

PISO	LOCALIZACION	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS (pediatría)	DISPONIBLES PARA USO
PISO 4	TORRE A	25	15	15

112 OBSTETRICIA. (2 salas de partos, 3 quirófanos).

- Se evidencia 24 camas declaradas en el registro especial de prestadores (REPS), pero la capacidad real instalada es de 21 camas, distribuidas así: 15 camas de ginecología en habitaciones unipersonales en el piso 4 de la torre A y 6 camas en el servicio de obstetricia (segundo piso), para alto riesgo obstétrico.
- Se evidencian tres (3) Quirófanos en bloque de obstetricia, los cuales NO se encuentran declarados en capacidad instalada del registro especial de prestadores (REPS), y al momento del recorrido los tres quirófanos se encuentran sin uso, identificados como quirófanos No. 7, 8 y 9, montados con dotación parcial (lámparas cielitica), también con equipos que no están en uso y que están siendo como áreas para depósito de materiales.
- Se evidencia que el área de recuperación de los quirófanos 7, 8 y 9 esta siendo utilizada como sala de procedimientos, con las personas que se realiza el recorrido manifiestan que al momento se está utilizando para realizar procedimientos de dermatología.
- Se evidencia en piso cuarto (4) de la torre A, la utilización del ambiente de habitación como consultorio médico y otra habitación para procedimientos tipo colposcopia. la persona que realiza

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 7 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- Se evidencia en sala de parto No. 1, con vitrinas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, utilizando de esta manera la sala de partos como depósito de medicamentos y material estéril.

501 URGENCIAS

- Se evidencia en el área de observación de urgencias, cubículos con deterioro en muros, (muros secos tipo dry Wall), con exposición directa de la estructura metálica y el material de relleno (fibra de vidrio), el cual no garantizan condiciones de superficie lisa y continua para limpieza y desinfección. En los cubículos demarcados con la siguiente numeración. 3, 15, 16, 20, 22, 23, 28,32 y 35, para un total de nueve (9) cubículos.
- Se evidencia en el área de observación, baños para pacientes, en donde las puertas de acceso no tienen el tamaño adecuado para movilidad en silla de ruedas, dos (2) de los cuales se encuentran fuera de servicio, por falta de accesorios, como grifería, iluminación, cerraduras para puertas, todo esto asociado a la falta de mantenimiento preventivo y correctivo, de forma oportuna y eficaz, en donde se puede confirmar el no cumplimiento en el plan de mantenimiento de instalaciones físicas.
- Se evidencia sala de observación transitoria, con ubicación de tres (3) pacientes, en camillas y dos (2) en sillas de ruedas. La persona con quien se realiza el recorrido manifiesta que es una sala en donde ubican pacientes críticos, o de aplicación de medicamentos. Se evidencia que esta sala no cuenta con área de control de enfermería y los apoyos necesarios como trabajo limpio, trabajo sucio. Además se puede evidenciar, deterioro en muros, desprendimiento de pintura y que las condiciones de orden, mantenimiento y aseo no corresponden a procesos dinámicos de mantenimiento.
- Se evidencia sala de yesos la cual se encuentra sin uso, utilizada como depósito de mobiliario y algunas áreas sin iluminación.

SERVICIOS DE CIRUGIA

Se evidencian Siete (7), salas de cirugía - Bloque Quirúrgico)

- Se evidencia en servicio quirúrgico siete (7) salas de cirugía, en los cuales los quirófanos presentan, desprendimiento de pintura, muros con eflorescencia producto de la humedad en rejillas de salida del aire acondicionado, fisuras en general, en donde las condiciones de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura no correspondan a procesos dinámicos efectivos y oportunos para el cumplimiento del cronograma de mantenimiento.
- Se evidencia en los diferentes ambientes y áreas del servicio quirúrgico tomas eléctricos sin tapa de protección, lámparas sin tubos de iluminación, ambientes y áreas con salida sin bombillas, los cuales no garantizan adecuadas condiciones de mantenimiento y presentación.
- Se evidencia lavamanos quirúrgico con lavabo múltiple de seis (6) puestos, pero ninguno funciona.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 8 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

3.- DOTACION.

TODOS LOS SERVICIOS:

- Se evidencian equipos de monitorización de condiciones medioambientales y cadena de frío (termómetros digitales y termohigrómetros análogos y digitales), sin certificado de mediciones vigentes.
- Se evidencia equipos biomédicos con sus carcasas en muy mal estado físico, lo que denota poca adherencia y sujeción al plan de mantenimiento preventivo de la vigencia en curso.
- No cuenta con cronograma de mediciones de los equipos biomédicos para la vigencia 2018.
- Se evidencian todos los equipos de soporte vital de vida, mantenimiento de vida y monitorización de variables fisiológicas sin soporte de baterías, que garantice su constante funcionamiento en el momento de una contingencia o un corte de fluido eléctrico.
- Se evidencia que el prestador no se encuentra sujeto a un protocolo de limpieza y desinfección de áreas y superficies, que incluya los equipos biomédicos, debido que la mayoría de los equipos se encuentran con rastros de material particulado sobre los mismos.
- No se evidencia una concordancia con la cantidad de equipos encontrados en los servicios con la cantidad de equipos relacionados en el inventario suministrado por la institución, se adjunta listado de equipos suministrado en la visita como anexo 1.
- Se evidencia que las basculas mecánicas adulto de piso y las basculas mecánicas pediátricas de mesa cuentan con certificado de calibración del mes de octubre del año 2017, pero en el momento de realizar prueba funcional de las mismas se encuentra variaciones en el peso registrado de más o menos 6Kg.
- Se evidencian manómetros de oxígeno, flujómetros sin certificado de mediciones vigente.

703-ENDOSCOPIA DIGESTIVA:

Sala de procedimiento:

- Se evidencian los siguientes equipos los cuales no se encuentran reportados en el inventario de equipos biomédicos, no se evidencian hoja de vida de los mismos (ficha técnica, reportes de servicio, documentos soporte).
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: GIF – tipo: XQ140, serie: 2712438.
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: TJF-tipo: 145, serie: 2701389.
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: No reporta placa, serie: No reporta serie, presenta placa de identificación de SALUDCOOP E.S.P. No: 130010078-A2016 y placa de identificación de CEG No. 050992.
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: CF-tipo: 0145L, serie: 2000097.
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: GIF-tipo: 140, serie: ND21743.
 - Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: PCF-tipo: 140L, serie: 2702769.
- Se evidencia deterioro en cable del electrodo de retorno de paciente para evitar corrientes de fuga (cable de conexión de electrodo de retorno), de la unidad de electrocirugía marca: OPTICAL, modelo: PSD-20, con número de serie: 2902605, de la sala 1.
- No se evidencia rutinas de mantenimiento del desfibrilador marca: WELCHA ALLYN, modelo: PIC30, con número de serie: 92508.
 - No se evidencian registros diarios de verificación de funciones del desfibrilador.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 9 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- No se evidencia que los siguientes equipos sean susceptibles de mantenimiento preventivo programado y ni verificación de funciones (mediciones vigentes), debido que estos equipos presentan avanzado deterioro físico.
 - Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000, serie: 94118348.
 - Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA6C-14503.

101-GENERAL ADULTO (Internación):

Piso 6 torre A:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipo: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 080900006096.

Piso 6 torre B:

- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: desfibrilador con monitoreo básico de electrocardiografía, sistema de cardioversión, atril, fuente de oxígeno propia, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo.

Piso 5 torre A:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 01244.
 - Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630GL, serie: 100700001093.
 - Equipo: Tensiómetro de análogo de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: TYCOS LIFETIME, serie: 070130034012.
 - Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-94118310.
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: fuente de oxígeno propia, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo.

Piso 5 torre B:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00663.
 - Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1130, serie: 40100012448.
 - Equipo: Electrocardiógrafo, marca: CAREWELL, modelo: ECG-1103, serie: 103L09700900E12.
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo.

102-GENERAL PEDIATRÍA (Internación):

Piso 4 torre A:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00071.



 Departamento del Valle del Cauca Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 10 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 80600001818.
- Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA74-14975W.
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo,

Piso 4 torre B:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-04116325.
 - Equipo: Tensiómetro de análogo de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: SHOCK RESISTER LIFETIME, serie: 110110103600.
 - Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA6C-14588.

501-SERVICIO DE URGENCIAS:

Sala de reanimación:

- Se evidencian en el momento de la revisión del monitor de signos vitales marca: MINDRAY, modelo: MEC-1000, serie: AQ5AB3300, los accesorios de: presión no invasiva NIBP (brazalete adulto), sensor de oximetría SpO2 (sensor pediátrico) y electrodos de electrocardiografía ECG, se encuentran con rastros de sangre, se pregunta al personal del área y el ultimo paciente atendido en ese lugar fue una materna del día domingo.
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación.

TRIAGE 1:

- Se evidencian accesorios del Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: MEC-1000, serie: AQ5AB3262, deteriorados lo que impide su correcto funcionamiento.
- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Tensiómetro análogo de pared, marca: SPHYGMOMANOMETER, modelo: No registra, serie: No registra.
 - Se evidencia que el equipo no cuenta con los accesorios que garantizan su funcionamiento (brazalete adulto o pediátrico, pera de insuflación y mangueras)
- Se evidencia fonendoscopio marca: LITTMANN, con número de serie: J17F15244, sin hoja de vida (ficha técnica, reportes de servicio y documentos soporte)
 - Equipo de propiedad del médico de turno.

TRIAGE 2:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Tensiómetro análogo de pared, marca: SPHYGMOMANOMETER, modelo: No registra, serie: No registra.
- Se evidencia que los mangos de otoscopio y oftalmoscopio del equipo de órgano de los sentidos no encienden en el momento de hacer la prueba.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 11 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- Se evidencia fonendoscopio marca: WELCH ALLYN, sin número de serie, sin hoja de vida (ficha técnica, reportes de servicio y documentos soporte)
 - Equipo de propiedad del médico de turno.

Observación adulto:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00929.
 - Equipos: Manómetro de oxígeno tipo yugo, modelo: 0-15 L/min, serie: 10113C221.
 - Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 080600006115.
 - Equipos: Bascula mecánica de piso adulta, marca: HEALTH O METER, modelo: 160 KG, serie: 1600000095.
 - Equipo en prueba mecánica de funcionamiento no supera 40 Kg
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación.

Observación pediatría:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Monitor de signos vitales, marca: BIOSYS, modelo: Guardian BMP-7000, serie: 170-FJ5004.
 - Equipos: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA-79102738.
- Se evidencia glucómetro marca: VIVACHEK INO, modelo: VGM01, serie: 101C1001C18, el cual no se encuentra ningún registro del mismo, tampoco se encuentra un protocolo de verificación donde se pueda verificar si el equipo se encuentra sensando dentro de los parámetros definidos por el fabricante.

Sala de procedimientos:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 01359.
 - Equipos: Manómetro de oxígeno tipo yugo, modelo: 0-15 L/min, serie: 10113C221.
 - Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 080600006115.

706-LABORATORIO CLÍNICO:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 5-50 uL, serie: 4080701.
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: LABSYSTEMS, modelo: FINNPIPETTE 100-1000 uL, serie: F57511.
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: 6055060.
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: HL453814.
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: 6055061.
 - Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 5-50 uL, serie: JL535457.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 12 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- o Equipos: Micropipeta automática de 8 canales, marca: BRAND, modelo: TRANSFERPETTE-8 30-300 uL, serie: 05Y3075.
- o Equipos: Agitador de manzzini, marca: LAB. ROTATOR, modelo: DSR2100W, serie: No registra.

713-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA:

Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:

- o Equipos: Serofuga, marca: THERMO SCIENTIFIC, modelo: LABOFUGE 200, serie: 41568606.
- o Equipos: Baño serológico, marca: MEMMERT, modelo: WNB14, serie: L406.0597.
- o Equipos: Congelador vertical para hemocomponentes, marca: THERMO ELECTRON CORPORATION, modelo: FORMA PHARMACY FREEZER, serie: 152012900, el prestador suministra serviciado de validación de cadena de frio vencido a la fecha, se adjunta como evidencia como anexo 1.
- o Equipos: Nevera de hemocomponentes, marca: TECHNICAL SPECIFICATIONS, modelo: No registra, serie: 80J-150V con placa identificación de la empresa de BIORED INGENIERÍA: BIO100242, el prestador suministra serviciado de validación de cadena de frio vencido a la fecha.

719-ULTRASONIDO, 732-ECOCARDIOGRAFÍA:

- No se evidencian hojas de vida institucionales de los equipos biomédicos de los servicios declarados que incluyan lo definido según lo define el decreto 4725 de 2005, cómo lo es: registro sanitario (INVIMA), registro histórico de adquisición y puesta en funcionamiento, registro de instalación, registro de apoyo técnico (manuales de servicio, usuario, partes y accesorios, clasificación biomédica), periodicidad de mantenimiento y si es o no susceptible de calibración.
 - o Se evidencian unas hojas de vida (fichas técnicas, reportes de servicio técnico) a nombre del Dr. Fabio Flórez G.
- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - o Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00895.
 - o Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 110600000534.
 - o Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA-79102744.
 - o Equipo: Tensiómetro adulto de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: TYCOS LIFETIME, serie: 60913162
 - o Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: SSA-530A, serie: NAE05Y4178.
 - o Equipos: Ecógrafo, marca: MINDRAY, modelo: DC-6, serie: MA71-0270.
 - o Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: NEMIO XG, serie: A1F0946805.
 - o Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: XARIO SSA-660A, serie: LGM 1286007.
 - o Equipos: Ecógrafo, marca: PHILIPS HP, modelo: SONOS 5500, serie: 459705136.
 - o Equipos: Holter de presión (MAPA), marca: CONTEC, modelo: CONTEC 06, serie: 1604200028.
 - o Equipos: Holter de presión (MAPA), marca: CONTEC, modelo: ABPM 50, serie: AHA 400146.
 - o Equipos: Electrocardiógrafo, marca: CONTEC, modelo: ECG300G, serie: CB 1611100254.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 13 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- o Equipos: Electrocardiógrafo, marca: CONTEC, modelo: ECG300G, serie: CB 1609100086.
- No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación.

710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - o Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630GL, serie: 100700001046.
 - o Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-79102908.
 - o Equipo: Maquina de anestesia, marca: OHMEDA, modelo: EXCEL-210, serie: CAFQ02439.
- Se evidencian en recorrido equipo de rayos X convencionales, para el cual no se evidencia licencia de funcionamiento otorgada por la secretaria departamental de salud, no se evidencia estudio radio físico, no se evidencia estudio de calidad de imagen. Se evidencia una revisión por la UES, para la otorgación de licenciamiento del equipo con fecha 11 de septiembre de 2018:
 - o Equipos: Rayos X convencional, marca: TOSHIBA, modelo: VIRIAN-A-192B, tipo: DXB-0324CS=A, serie del equipo: 57679-9W y serie del tubo: H57679.

916-PROTECCIÓN ESPECIFICA – VACUNACIÓN:

- Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - o Equipos: Refrigerador horizontal, marca: HAIER, modelo: HBC-200, serie: BE07GJE0N00QEE6K0014.

SERVICIOS QUIRURGICOS

1. Se evidencia equipo ARCO EN C marca PHILLIPS modelo BV-29, serie 2206331/005, para el cual no se observa licencia de funcionamiento emitida por la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento UES.
2. No se evidencia estimulador de nervio periférico en recuperación.
3. No se evidencia equipo de gases arteriales en recuperación.
4. No se evidencia alarma de gases medicinales por quirófano.
5. Se evidencian los siguientes equipos biomédicos para los cuales no se observa certificado de mediciones vigente (equipos que contienen punto rojo, fueron los seleccionados para revisión):





ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

CIRUJA	AMANI	2 PISO	FUENTE DE LUZ	STORZ	SP 184 20	NOBEX	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	HORNOS DE LABOR	MENSCOT	LA 100	8103 0030	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	MONITOR PRO EPRON	TUPON	OM 75	80000	15712
CIRUJA	AMANI	2 PISO	MONOCOPPIO QUIRURGICO	LEICA	LEICA M400 E	20110000	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	MONITOR / MONOCOPPIO	STRYKER	HD TV	VENO 100200	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	PROCESADORA DE SANGRE	STRYKER	1200 40	11001704	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	RAYOS X ESTABIL	GENERATOR	PR1	11002041	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	RAYOS X ESTABIL	JOH	PA0	0240008	70169
CIRUJA	AMANI	2 PISO	TORRE DE ENDOSCOPIA	STRYKER	4447 20	11002700 210	70169
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	NEON	PC 300	3113	15772
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	LAMPARA FELTICA	HEI MASTEN	NA 301	08 00 100 0300	15768
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	MESA QUIRURGICA	BEUMONT	AT 2602A31P	0700 0000	15768
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM 8000	0274 1170	15772
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	SERVICIO A	MEDE	SM 401	804	15772
CIRUJA	EXPULSIVO	2 PISO	SECCIONA	MEDE	SM 401	1200	15772
CIRUJA	PRE ANESTESIA	2 PISO	LAMPARA OPTO	WELCH ALLYN	80013		15768
CIRUJA	PRE ANESTESIA	2 PISO	LAMPARA OPTO	WELCH ALLYN	80013		15768
CIRUJA	PRE ANESTESIA	2 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM 8000	02411004	15772
CIRUJA	PRE ANESTESIA	2 PISO	MESA AGUA TO	METER	10000	100000013	15740
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	ELECTROSTUR	MAGNA	ESU 400	1000 400 0000 00 0010	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	ELECTROSTUR	MAGNA	ESU 400	1000 400 0000 00 0010	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	LAMPARA FELTICA DE UN SATELITE	MINDRAY	HYLITE 6700	02 4000010	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	LAMPARA OPTO	WELCH ALLYN	80013		70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MAGNANA DE ANESTESIA	DATIX OHMEDA	AEON P00A	AA000000	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MESA QUIRURGICA	BEUMONT	AT 2602A31P		70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATIX OHMEDA	CARDIOCAPS	0001304	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	REVIEW TS	02 4010144	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 10	2 PISO	MAGNANA DE ANESTESIA	AFOROSI	AEON P00A	000000	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 1	2 PISO	LAMPARA FELTICA DE UN SATELITE	MINDRAY	HYLITE 6700	02 4000010	70137
CIRUJA	QUIRUFANO 2	2 PISO	LAMPARA OPTO	WELCH ALLYN	80013		70137
CIRUJA	QUIRUFANO 2	2 PISO	MAGNANA DE ANESTESIA	DATIX OHMEDA	AEON P00A	AA000000	70137

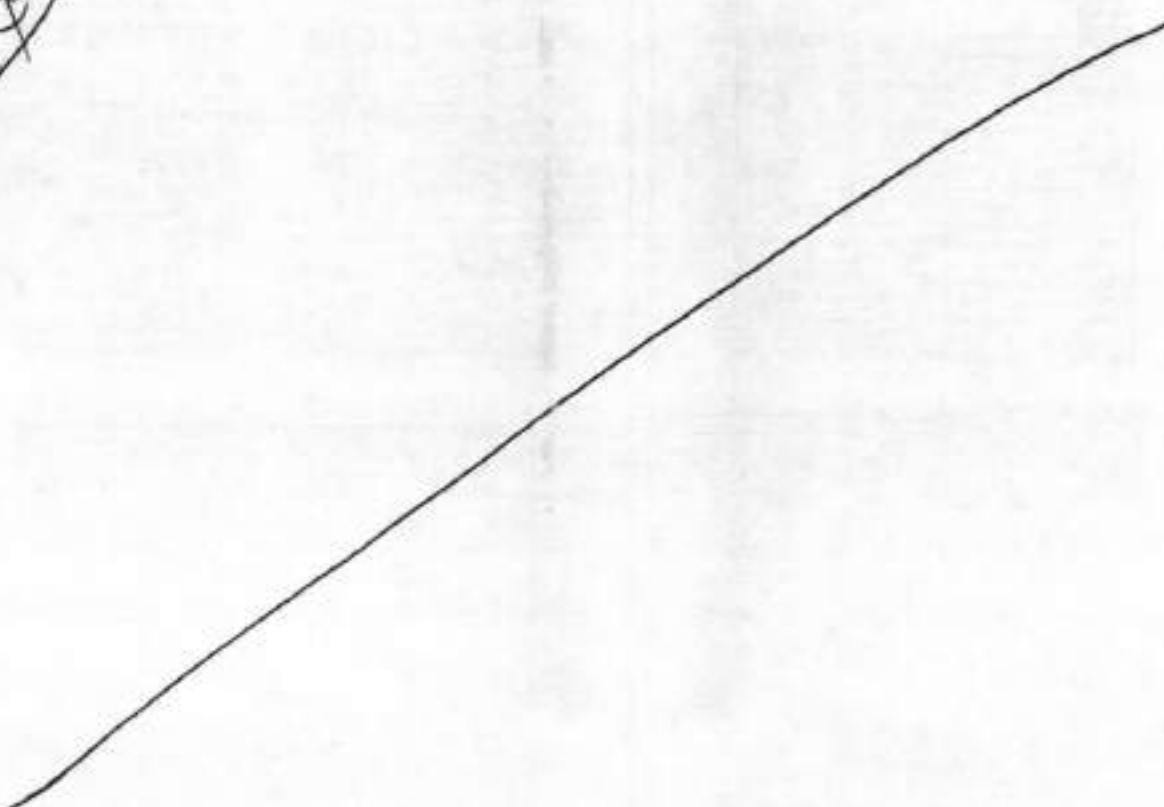
[Handwritten signature]

ACTA DE VISITA No. 20180903-0101

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, PEDIATRICA Y NEONATAL

UBICACION DE PARTES	ENFERMERIA	TIPO	SUCESIONADOR DE PLACES	FORMAS	NEEDEL	IDENTIFICACION	ESTADO
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 01	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100004	0015
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 02	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100074	0016
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 03	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100077	0017
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 04	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100076	0018
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 05	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100087	0019
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 06	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100078	0020
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 07	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100008	0021
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 08	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100001	0022
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 09	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100002	0023
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 10	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100003	0024
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 11	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100005	0025
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 12	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100001	0026
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 13	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100029	0027
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 14	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100002	0028
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 15	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100006	0029
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 16	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100076	0030
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 17	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100078	0031
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 18	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100007	0032
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 19	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100009	0033
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 20	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	RENEVIEW TS	CM-84100009	0034
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	DESPESILANDIA	NEON KIDREN	TEC-0210	1402	0035
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	DESPESILANDIA	NEON KIDREN	TEC-0210	030	0036
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	ELECTROCARDIOGRAMA	CAREMILL	ECG-1182	153-2000000012	0037
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	LARGO OJERO	HELICALLIN	1101		0038
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	LARGO OJERO	HELICALLIN	0201		0039
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000	AA-8107017	0040
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	SUCESIONADOR DE PLACES	THOMAS	1136	40-00010001	0041
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERIA	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000	AA-8107016	0042
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 01	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000	0874-1182	0043
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 02	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000	0874-1182	0044
INTENSIVOS ADULTO	CURSULO 03	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000	0874-1182	0045





 Departamento del Valle del Cauca Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 18 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

112. OBSTETRICIA

- Durante el recorrido se evidencia electrocardiógrafo modelo ECG-1103, serie 103L09700897E12, el cual tiene sus latiguillos en mal estado y no es funcional.
- Se observa carro de paro sin oxígeno.

4.- MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS.

TODOS LOS SERVICIOS

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS E INSUMOS

- Se evidenció en los servicios de Hospitalización, UCI – UCIN (adulto - pediátrica y neonatal), Obstetricia, almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, en carros de paro, sin condiciones controladas de temperatura, humedad y seguridad para su adecuada conservación. El prestador no cuenta con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, ni evidencia su registro, control y gestión.
- Se evidencia Resolución para manejo de medicamentos de control especial (Resolución # 1152 de julio 26 de 2017, en la cual se tiene como director técnico para la sede visitada al químico Carlos Esteban Clement Oliveros. AL momento de la visita, se evidencia que el director técnico actual es otro químico farmacéutico. También se observa en el documento que dentro de la Resolución se encuentra como operador del servicio la COOPERATIVA EPSIFARMA, pero actualmente el operador del servicio es la empresa CENTURY FARMA SAS. El prestador no ha realizado ningún tipo de novedad para cambio de estos datos en la Resolución, ante la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca por medio de la Unidad Ejecutora de Saneamiento UES.

USO Y REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS

- No se evidencia documentada la política de uso y reusó de dispositivos médicos, en la cual se describan los dispositivos médicos que están siendo reusados por el prestador (cánulas de gaseo, electrodos de retorno, máscaras faciales, máscaras laringeas, balones de anestesia). No se observa documentado el proceso mediante el cual el fabricante autoriza el reuso de dichos dispositivos, el procedimiento mediante el cual se hace el control del número de reusos y la evidencia científica que garantice que el reprocesamiento de dichos dispositivos alteran las condiciones de los mismos.

SERVICIOS QUIRURGICOS

- Durante el recorrido por las salas de cirugía, se evidencia ambiente para almacenamiento y/o depósito de equipos, dispositivos médicos y medicamentos en el cual no se observa instrumento para medir condiciones de temperatura y humedad.
- Se evidencia carro de paro en recuperación el cual no cuenta con instrumento para medir condiciones de temperatura y humedad para los medicamentos y dispositivos médicos que allí se encuentran almacenados.
- Se evidencia ambiente en pasillo externo de cirugía, en el cual se observa se están almacenando medicamentos y es compartido con depósito de objetos personales. Dicho ambiente no es exclusivo para almacenamiento de medicamentos.





ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

- Durante el recorrido por el servicio, se observa que el prestador está llevando a cabo el reuso de dispositivos médicos para los cuales el fabricante establece un solo uso (cánulas de guedel, máscaras faciales, balones de anestesia, electrodo de retorno).

112. OBSTETRICIA

- Durante el recorrido se evidencian medicamentos almacenados en distintos ambientes sin el respectivo control de condiciones de temperatura y humedad.
- Durante el recorrido se evidencian en el servicio, dispositivos médicos los cuales se están reusando. Dichos dispositivos no tienen autorización por parte del fabricante para su reuso y no se observa que se cuente con evidencia científica que garantice que el reprocesamiento de los mismos deteriore las condiciones físicas de estos.
- Se evidencia kit de Emergencia Obstétrica, con faltantes de Nifedipino tabletas x 10 mg (19 tab), Nifedipino tabletas x 30 mg (20 Tab), Ampicilina Sulbactam amp x 1 g (2 amp)

UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVOS - INTERMEDIOS

- Se evidencia el reenvase de medicamentos, para lo cual se observa que el prestador no cuenta con certificación de Buenas Practicas de Elaboración BPE emitida por el INVIMA.

101. GENERAL ADULTOS

- Durante el recorrido se observa medicamento (meperidina) envasado en jeringa el cual no cuenta con información de lote, fecha de vencimiento y demás que permita tener la trazabilidad del uso y caducidad del mismo.

501. SERVICIO URGENCIA MEDIANA COMPLEJIDAD.

- Se evidencio dentro del Kit de toma de muestra de evidencia de violencia sexual varios Eppendorf tapa amarilla ya vencidos con fecha 31 de agosto del 2018: En el servicio de pediatría fueron 3 y el servicio para adultos fueron 4 encontrados.
- Se evidencio falta lista de chequeo de los kits de evidencia de violencia sexual de pediatría y adulto.

703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA

- No se evidencia que el área de almacenamiento de insumos, dispositivos y medicamentos cuente con sistema de control medio ambiental que garantice el control de las variables de temperatura y húmedas relativa.

5.- PROCESOS PRIORITARIOS

A CONTINUACION SE DESCRIBEN LOS HALLAZGOS EVIDENCIADOS POR SERVICIOS:

TODOS LOS SERVICIOS

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Se evidencia la definición e implementación de un sistema de análisis de causa de las fallas en la atención en salud, con Protocolo de Londres, pero este no incluye la definición de acciones de mejoramiento o barreras de seguridad para las causas de mayor impacto y probabilidad, dado que:
 - ✓ Se reportan eventos por no disponibilidad de medicamentos (antibióticos) en pacientes con cc: 1111562525 - 1077725822 - 1109678110 - 38364719 - 25025438 - 66958395 - 31552423, pero no se evidencia Plan de Acción o Mejoramiento con análisis de causas del



ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

problema. Tampoco se evidencia reporte de los eventos al Programa de Farmacovigilancia del INVIMA.

- ✓ Igualmente se reportan 6 casos de cancelación de cirugía en el mes de mayo por no disponibilidad de insumos, pero tampoco se evidencia Plan de Acción o Mejoramiento con análisis de causas del problema.
 - ✓ Lo anterior afecta la continuidad y eficacia del tratamiento, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.
- Se evidencia documentado procedimientos para Revisión del equipo de reanimación en cada turno, pero no se evidencia seguimiento al cumplimiento de lo definido por la institución, tampoco se evidencia durante el recorrido su adherencia, poniendo en riesgo la atención del paciente en un proceso de reanimación. Se encuentran carros de paro sin control en los servicios de:
 - ✓ Endoscopia: carro de paro sin candado, con stock incompleto con faltantes así: adrenalina 15 amp, atropina 5 amp, aminofilina 5 amp, cloruro de potasio 2 amp, cloruro de sodio 2 amp, Midazolam 1 amp, etc.).
 - ✓ Hospitalización 6º piso carro de paro con registros de inventario mensual hasta febrero, con registro de # de candado que no concuerda con el físico, con stock incompleto con faltante de adrenalina 1 amp, con 3 amp de haloperidol vencidas en Jul/2018, etc.).
 - ✓ UCI-UCIN Neonatal: carro de paro no se evidencia registro de verificación de candado en horas de la mañana y tampoco en turno de la tarde, este último por no disponibilidad en el servicio de enfermera en este turno, hecho que se observa ocurre sistemáticamente. Se observa igualmente stock incompleto con inexistencia de amp de atropina.
 - No se evidencia método sistemático de evaluación de adherencia a las prácticas seguras obligatorias, ni resultados de su medición. Durante el recorrido tampoco se evidencia adherencia a las prácticas seguras definidas por la institución para de identificación del paciente y de los riesgos. Se encuentran en los servicios de hospitalización – UCI – Obstetricia pacientes con manillas verdes y roja, siendo la de identificación blanca con diligenciamiento incompleto (sin los 2 nombres 2 apellidos) y sin número de identificación, de igual manera en el tablero cabecera de cama.
 - Se evidencia la valoración de los riesgos para los procesos asistenciales y la formulación de acciones de mejoramiento o preventivas para evitar o disminuir los riesgos más críticos, pero no se evidencia el seguimiento a la implementación de las acciones, ni medición de su eficacia.

703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA (IA, IH-M)

- Se evidencia inadecuado proceso de desinfección de endoscopio y colonoscopio, la auxiliar del turno de la mañana encargada de realizar el proceso manifiesta que el tiempo de inmersión de los equipos en Glutaraldehido es de 5 minutos, según el fabricante del producto la acción bactericida se alcanza a los 30 minutos y Resolución 2183 de 2004 recomienda un tiempo de inmersión mayor a 20 minutos.
- No se evidencia tiras de verificación de concentración de Glutaraldehido ni registro que demuestren el uso.
- Se evidencia reúso dispositivos médicos de endoscopia (llaves para irrigar, tambores para ligadura de varices y pinzas de biopsia para colonoscopia) que el fabricante indica un solo uso.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 21 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

950. PROCESO DE ESTERILIZACION:

- Se evidencia en recorrido por los servicios hospitalarios, uci-ucin, quirúrgicos y urgencias, instrumental y dispositivos médicos, en empaques deteriorados, fechas de vencimiento vencidas o sin fechas, lote y responsable del proceso que permitan tener información de trazabilidad, por lo tanto no se garantiza un adecuado control del proceso de esterilización de acuerdo a lo requerido por la Resolución 2183 de 2004, Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores.

PROCESO DE ESTERILIZACION EN SERVICIO DE URGENCIAS:

- Se evidencia en Carro de Paro 2 valvas para laringoscopia empaquetadas pero sin fecha de vencimiento de esterilización.

PROCESO DE ESTERILIZACION EN SERVICIO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA:

- Se evidencia reuso de pinzas de biopsia para pacientes "VIH" positivo, denominado por el prestador como paciente código 2000.

6.- HISTORIA CLINICA Y REGISTROS

501. SERVICIO DE URGENCIAS

- Se evidencio la falta de tarjetas de Clasificación inicial de lesionados en servicio de Pediatría y adulto.

7.- INTERDEPENDENCIA

No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita

SERVICIOS HOSPITALARIOS:

101. GENERAL ADULTOS

Para hospitalización de pacientes oncológicos adicionalmente cuenta con:

- Cirugía oncológica.
- Quimioterapia.
- Hematología.

105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL

Disponibilidad de:

- Cardiología pediátrica.

108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Cuenta con:

- Cuidado básico neonatal.

109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

Disponibilidad de:

- Resonancia Nuclear Magnética.



ACTA DE VISITA No. 20180903-0101

110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS

Disponibilidad de:

- Resonancia Nuclear Magnética.

SERVICIOS QUIRURGICOS: (MEDIA - ALTA)

203. CIRUGÍA GENERAL - 204. CIRUGÍA GINECOLÓGICA - 206. CIRUGÍA NEUROLÓGICA
207. CIRUGÍA ORTOPÉDICA - 212. CIRUGÍA PEDIÁTRICA - 215. CIRUGÍA UROLÓGICA
217. OTRAS CIRUGIAS - GINECOLOGICA ONCOLOGICA - 231. CIRUGÍA DE LA MANO
232. CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO - 233. CIRUGÍA
DERMATOLÓGICA - 235. CIRUGÍA GASTROINTESTINAL.

Disponibilidad:

- Patología.

Para alta complejidad. Cuenta con:

- Patología.

OBSERVACIONES.

1. Se adjunta cuadro en el cual se relacionan los servicios declarados en registro especial de prestadores de servicios de salud. Los cuales, de acuerdo a la revisión realizada en visita, presentan inconsistencias en su declaración.

CÓD.	SERVICIO	M	C	DP	DNP	PND
101	GENERAL ADULTOS	IH	M	X		
102	GENERAL PEDIÁTRICA	IH	M	X		
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	IH	M	X		
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	IH	M	X		
107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	IH	M	X		
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	IH	A	X		
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	IH	A	X		
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	IH	A	X		
112	OBSTETRICIA	IH	A	X		
120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	IH	M		X	
203	CIRUGÍA GENERAL	IA, IH	M	X		
204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	IA, IH	M	X		
206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	IH	M	X		
207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	IA, IH	M	X		
209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	IA, IH	M		X	
210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	IA, IH	M		X	
212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	IA, IH	M	X		
213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	IA, IH	M		X	
215	CIRUGÍA UROLÓGICA	IA, IH	M	X		
217	OTRAS CIRUGIAS - GINECOLOGICA ONCOLOGICA	IA-IH	M			X
231	CIRUGÍA DE LA MANO	IA, IH	M	X		



ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	IA, IH	A	X		
233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	IA	M	X		
235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	IH	A		X	
301	ANESTESIA	IA	M	X		
304	CIRUGÍA GENERAL	IA	M	X		
308	DERMATOLOGÍA	IA	M	X		
309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	IA	M			X
316	GASTROENTEROLOGÍA	IA	M	X		
320	GINECOBSTETRICIA	IA	M	X		
323	INFECTOLOGÍA	IA	M	X		
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	IA	M	X		
355	UROLOGÍA	IA	M	X		
361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M	X		
387	NEUROCIRUGÍA	IA	M	X		
391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M		X	
501	SERVICIO DE URGENCIAS	IA	M	X		
703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	IA, IH	M	X		
705	HEMODINAMÍA	IA, IH	A		X	
706	LABORATORIO CLÍNICO	IA, IH	M	X		
709	QUIMIOTERAPIA	IA, IH	A		X	
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	IA, IH	A	X		
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	IA	B		X	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	IH	B			X
713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	IH	M	X		
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	IA, IH	M, A	X		
718	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	IH	M		X	
719	ULTRASONIDO	IA, IH	M	X		
729	TERAPIA RESPIRATORIA	IH	B	X		
732	ECOCARDIOGRAFÍA	IA, IH	A	X		
739	FISIOTERAPIA	IH	B	X		
916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	IA	B	X		
950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	IA	M	X		

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

2. A continuación, se relaciona la capacidad instalada revisada hasta el momento en la visita, la cual deberá ser modificada mediante novedad por el prestador, según lo evidenciado en recorrido por la institución.

GRUPO	SERVICIO	CANTIDAD REPS	CANTIDAD REAL	CANTIDAD PARA FUNCIONAR
CAMAS	INTERNACIÓN PEDIATRÍA	25	15	14
	INTERNACIÓN ADULTO	166	124	100
	OBSTETRICIA	24	18	18
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	10	4	3
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	7	2	1
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2	2	2
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	4	2	2
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2	2	2
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	27	19	12
CUIDADO BÁSICO NEONATAL	3	3	3	
SALAS PROCEDIMIENTOS	CONSULTA EXTERNA	1	1	1
SALAS QUIRÓFANO	CIRUGÍA	7	10	3
SALAS PARTOS	OBSTETRICIA	2	2	1
SILLAS	QUIMIOTERAPIA	20	0	0

NOTA 1: Se le autoriza al prestador realizar las siguientes novedades:

- Apertura de camas en CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS No 4, para un total de 6 camas.

NOTA 2:

- Se solicita a las personas que atienden la visita, la información correspondiente al censo de pacientes que, al día de hoy, fecha en la que se realiza el cierre de la visita se encuentran en los servicios de internación y urgencias, evidenciando un total de:

o 19 pacientes en el servicio de urgencias y 123 pacientes en el servicio de internación.

Se adjunta censo suministrado al día de hoy, 13 de Sept/18

EXIGENCIAS.

1. Abstenerse de prestar servicios de salud sujetos a medida sanitaria de seguridad.
2. Solicitar levantamiento de medida en el momento en que se encuentren subsanados el 100% de los hallazgos consignados en el presente documento, mediante oficio radicado en la ventanilla única de la gobernación del valle (primer piso).
3. Realizar las novedades correspondientes de servicios-capacidad-modalidades-complejidades.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 25 de 26

ACTA DE VISITA No.: 20180903-0101

CONDUCTA: MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CONSISTENTE EN:

CLAUSURA TEMPORAL TOTAL		
CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL (SERVICIOS)	X	101,102, 105,106,107,108,109,110,112,120,203,204,206,207, 209,210,212,213,215,217,231,232,233,235,309,391,501,703, 705,706,709,710,712,713,714,718,719,729,732,739,916,950.
SUSPENSION PARCIAL DE TRABAJOS		
SUSPENSION TOTAL DE TRABAJOS		
DECOMISO OBJETOS /PRODUCTOS		
DESTRUCCION O DESNATURALIZACION	X	SEGÚN ACTA # 20180903-0103
CONGELACION (MEDICAMENTOS-EQUIPOS PRODUCTOS)		
RATIFICACION DE MEDIDA SANITARIA		
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA		
NINGUNA		

Según acta de visita No :

Por un periodo de 3 Meses y/o hasta subsanar hallazgos, el cual podrá ser prorrogado.

Nota: Una vez subsanados los hallazgos el prestador deberá solicitar el levantamiento de la medida sanitaria mediante oficio radicado en la ventanilla única de la Gobernación del Valle del Cauca.


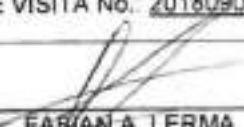
Se deja constancia de la visita realizada a la Institución o profesional en cuestión, por parte de la Comisión Técnica de Verificación y se da por terminada la presente diligencia el día 13 de SEPTIEMBRE de 2018, siendo las 12:30 se lee, aprueba y firma por los que en ella intervinieron. Se extiende copia de ésta a quien atiende la visita.

POR LA ENTIDAD		
Firma: 	Firma: 	
Nombre: IVAN GUTIERREZ	Nombre: LUZ ANGELA HERNANDEZ RIVERA	
Cédula: 94.499.673	Cédula: 66.776.792	
Cargo: GERENTE	Cargo: DIRECTORA ADMINISTRATIVA	
POR LA COMISIÓN TÉCNICA DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD:		
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Nombre: JACKELIN CADAVID	Nombre: YOLANDA RENGIFO	Nombre: ROSE M. SALCEDO
Cédula: 67.026.875	Cédula: 31.396.921	Cédula: 31.304.299
Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Nombre: NANCY L. VICUÑA	Nombre: MARIA E. MALAGON	Nombre: MARIA A. LEON
Cédula: 66.820.560	Cédula: 29.125.735	Cédula: 28.126.830
Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Nombre: MEIBER QUINONES	Nombre: JAIME RUBIO	Nombre: OSCAR M. VELEZ
Cédula: 59.679.826	Cédula: 16.918.655	Cédula: 144.024.207
Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Código: FO- SP-M3-P6-03-03
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 26 de 26

ACTA DE VISITA No. 20180903-0101

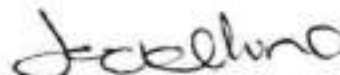
Firma: 	Firma: 
Nombre: JUAN D. ECHEVERRY	Nombre: FABIAN A. LERMA
Cédula: 1.144.164.145	Cédula: 94.540.734
Cargo: Verificador Grupo IVC	Cargo: Verificador Grupo IVC

Nota adicional para Exigencias

- Se le informa a las personas que atienden la visita, que deberán realizar la siguiente opción:
 1. Notificar a las aseguradoras con quienes tienen relación de acuerdo con los pacientes incluidos en el caso al día de hoy (13/09/18), sobre la medida sanitaria tomada para la respectiva remisión y/o reubicación de estos pacientes.
 2. La institución deberá garantizar la prestación de los servicios que requieran los pacientes incluidos en el caso suministrado y que por su diagnóstico así lo requieran, hasta tanto no se tenga la autorización por parte del asegurador correspondiente para el traslado de estos pacientes a otra IPS.

Nota final: Detalle de Anexos:

- Anexo 1 - 33 Folios
- Anexo 2 - 4 Folios
- Otros Anexos: 47 Folios



 9406875


 31304299


 2916830


 94477613


 94477613

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 1 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101


INFORMACIÓN GENERAL DE LA VISITA

OBJETIVO DE LA VISITA: Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación de la institución referenciada, por la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría Departamental de Salud, conforme a lo previsto en el Decreto 0780 de 2018 y la Resolución 2003 de 2014.

RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR	ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A	NIT/ CÉDULA DEL PRESTADOR	800.215.908 - 8
NOMBRE DE SEDE	CLÍNICA ESIMED CALI NORTE	CÓDIGO DEL PRESTADOR	7600105305-03
REPRESENTANTE LEGAL	HUGO ARMANDO MÉNDEZ ARÉVALO	CÉDULA No.	80.419.039
DIRECCIÓN	AV. 3 NORTE No. 32 AN - 40, BARRIO PRADOS DEL NORTE	TELÉFONO	316 692 7534 315 6288330
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI	FECHA INICIO DE VISITA	SEPTIEMBRE 04 DE 2018
		FECHA FINALIZACIÓN VISITA	SEPTIEMBRE 13 DE 2018
NOMBRE DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA	IVÁN GUTIÉRREZ	CARGO	GERENTE
		CÉDULA No.	94.499.673
	LUZ ANGELA HERNANDEZ	CARGO	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
		CÉDULA No.	66.776.792


INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

CÓD.	SERVICIO	M	C	DP	DNP	PND
101	GENERAL ADULTOS	IH	M	X		
102	GENERAL PEDIÁTRICA	IH	M	X		
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	IH	M	X		
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	IH	M	X		
107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	IH	M	X		
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	IH	A	X		
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	IH	A	X		
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	IH	A	X		
112	OBSTETRICIA	IH	A	X		
120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	IH	M		X	
203	CIRUGÍA GENERAL	IA, IH	M	X		
204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	IA, IH	M	X		
206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	IH	M	X		
207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	IA, IH	M	X		

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 2 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	IA, IH	M		X	
210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	IA, IH	M		X	
212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	IA, IH	M	X		
213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	IA, IH	M		X	
215	CIRUGÍA UROLÓGICA	IA, IH	M	X		
217	OTRAS CIRUGÍAS – GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA	IA-IH	M			X
231	CIRUGÍA DE LA MANO	IA, IH	M	X		
232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	IA, IH	A	X		
233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	IA	M	X		
235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	IH	A		X	
301	ANESTESIA	IA	M	X		
304	CIRUGÍA GENERAL	IA	M	X		
308	DERMATOLOGÍA	IA	M	X		
309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	IA	M			X
316	GASTROENTEROLOGÍA	IA	M	X		
320	GINECOBSTERICIA	IA	M	X		
323	INFECTOLOGÍA	IA	M	X		
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	IA	M	X		
355	UROLOGÍA	IA	M	X		
361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M	X		
387	NEUROCIRUGÍA	IA	M	X		
391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M		X	
501	SERVICIO DE URGENCIAS	IA	M	X		
703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	IA, IH	M	X		
705	HEMODINAMÍA	IA, IH	A		X	
706	LABORATORIO CLÍNICO	IA, IH	M	X		
709	QUIMIOTERAPIA	IA, IH	A		X	
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	IA, IH	A	X		
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	IA	B		X	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	IH	B			X
713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	IH	M	X		
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	IA, IH	M, A	X		
718	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	IH	M		X	
719	ULTRASONIDO	IA, IH	M	X		
729	TERAPIA RESPIRATORIA	IH	B	X		
732	ECOCARDIOGRAFÍA	IA, IH	A	X		
739	FISIOTERAPIA	IH	B	X		
916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	IA	B	X		
950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	IA	M	X		

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 3 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

INFORMACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA			
GRUPO	SERVICIO	CANTIDAD REPS	CANTIDAD REAL
CAMAS	INTERNACIÓN PEDIATRÍA	25	15
	INTERNACIÓN ADULTO	166	124
	OBSTETRICIA	24	17
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	10	4
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	7	2
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2	1
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	4	3
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2	2
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	27	19
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	3	3
SALAS PROCEDIMIENTOS	SERVICIO DE URGENCIAS	1	2
SALAS QUIRÓFANO	CIRUGÍA	7	3
SALAS PARTOS	OBSTETRICIA	2	2
SILLAS	QUIMIOTERAPIA	20	0

MODALIDAD	AMBULATORIO	IA	Intramural Ambulatorio
		IH	Intramural Hospitalario
	EXTRAMURAL	Ext D	Extramural Domiciliaria
		Ext UM	Extramural Unidad Móvil
		Ext Otras	Extramural Otras
	TELEMEDICINA	TIR	Telemedicina Institución Remisora
		TCR	Telemedicina Centro de Referencia


DECLARACION DE SERVICIO	B	Baja
	M	Media
	A	Alta
	DP	Declarado prestado
	DNP	Declarado NO Prestado
	PND	Prestado NO Declarado

**1. RESUMEN DE HALLAZGOS Y COMENTARIOS POR ESTÁNDAR
 DE CONDICIONES TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS**

1. RECURSO HUMANO
El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.


C	NC	NA
	X	

SERVICIO	HALLAZGOS
101. GENERAL ADULTOS (Intramural ambulatorio media) Hospitalización oncológica:	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia registrado en el REPS el nombre del oncólogo responsable del servicio. No se evidencia oncólogo clínico o hematólogo o hematooncólogo, para la atención de los pacientes oncológicos que se encuentran hospitalizados. No se evidencian, en calidad de disponibilidad, profesionales en Psicología ni trabajo social para el servicio de hospitalización oncológica. En el listado suministrado por la IPS se evidencia una sola psicóloga asignada al área "ADMINISTRATIVA/SERVICIO AL CLIENTE".

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 4 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> De la muestra de auxiliares de enfermería tomados para verificación de hojas de vida, no se evidencian soportes que certifiquen formación para el apoyo al cuidado de paciente oncológico.
105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL 108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencian asignadas 2 enfermeras profesionales al servicio UCI NEONATAL, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.
106. CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con el listado de personal asistencial suministrado por la institución, se evidencia asignada 1 enfermera profesional al servicio UCI PEDIÁTRICA, siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio. No se evidencia en la hoja de vida de la Fisioterapeuta ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO identificada con C.C 1.144.058.052 certificado de formación en atención al paciente de cuidado intensivo pediátrico o cuidado intermedio pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, esta fisioterapeuta se encuentra asignada al área de "UCI PEDIÁTRICA". Se evidencia que el documento que legaliza la vinculación de esta profesional, no cuenta con la firma del gerente de la IPS objeto de visita. No se evidencia en las hojas de vida de las Nutricionistas DUBERLYS ESTHER BARRIOS identificada con C.C 22.515.188, MAYRA ALEJANDRA identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico ni intensivo pediátrico. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".
107. CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS 110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia en las hojas de vida de las NUTRICIONISTAS DUBERLYS ESTHER BARRIOS identificada con C.C 22.515.188, MAYRA ALEJANDRA identificada con C.C 1.143.357.471, certificado de formación en atención del paciente de cuidado intermedio adultos. De acuerdo con el listado suministrado por la institución, estas nutricionistas se encuentran asignadas al área de "TODOS LOS PISOS".
203. CIRUGÍA GENERAL 204. CIRUGÍA GINECOLÓGICA 206. CIRUGÍA NEUROLÓGICA 207. CIRUGÍA ORTOPÉDICA 209. CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	<p>SERVICIOS QUIRÚRGICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia que, para la cantidad de salas quirúrgicas declaradas, se cuente con el talento humano requerido. (EQUIPO QUIRÚRGICO PARA CADA UNA DE LAS 7 SALAS). <p>De acuerdo a lo requerido en RESOLUCIÓN 2003/14, la institución no cuenta por cada sala quirúrgica con:</p> <ul style="list-style-type: none"> Médico general.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 5 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

210. CIRUGÍA ONCOLÓGICA 212. CIRUGÍA PEDIÁTRICA 213. CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA 215. CIRUGÍA UROLÓGICA 217. OTRAS CIRUGÍAS – GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA 231. CIRUGÍA DE LA MANO 232. CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO 233. CIRUGÍA DERMATOLÓGICA 235. CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	<ul style="list-style-type: none"> • Médico anestesiólogo, • Auxiliar en enfermería, • Instrumentadora para cada uno de los procedimientos que se requieran y enfermera en zonas dispersas, si no existe éste recurso en la zona. <p>SALA RECUPERACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se revisa el recurso humano asignado a la sala de recuperación del servicio quirúrgico, para lo cual se evidencia que la institución cuenta con una sola enfermera profesional, por lo anterior la IPS no soporta lo requerido con relación oferta demanda no cumple con la capacidad instalada. siendo esta cantidad de recurso humano insuficiente para cubrir los turnos del servicio.
209. CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media) 210. CIRUGÍA ONCOLÓGICA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media). 213. CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media). 391. ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (Intramural ambulatoria – media). 705. HEMODINAMÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – alta). 709. QUIMIOTERAPIA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – alta). 718. LABORATORIO DE PATOLOGÍA (Intramural ambulatoria, Intramural hospitalaria – media).	<ul style="list-style-type: none"> • Para los servicios relacionados, en el momento de la visita no se evidencia que el prestador cuente con el talento humano, durante el tiempo que se ofertan y se prestan los servicios.
232. CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO:	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el profesional PABLO RODRÍGUEZ CADENA C.C 16.659.745. encargado de soportar el servicio, cuente con soportes de estudios requeridos para el servicio declarado por la institución.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 6 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101



706. LABORATORIO CLÍNICO:	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia certificado de entrenamiento para toma de muestras de laboratorio clínico de la jefe de enfermería ANA LUCIA ACOSTA QUIROZ con C.C 27.395.756. De acuerdo con la información suministrada durante la visita, los jefes de piso ubicados en hospitalización son los encargados de la toma de las muestras a los pacientes. Esta profesional se encuentra asignada al "PISO SEXTO TORRE A Y B".
301 ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada las hojas de vida de los profesionales, POSADA UPEGUI GUSTAVO ADOLFO C.C 16.834.177, JAIR JAETH QUINTERO SERPA, CORREA LÓPEZ JOSÉ C.C. 19.483.756 no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexuales.
304. CIRUGÍA GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del profesional ALBERTO CORTES OLAYA C.C. 14.973.715, DIEGO FERNANDO CAMPO OBANDO C.C. 16.264.756, CLAUDIA MARÍA DE ROSA BALEN C.C. 34.545.646 no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
320 GINECOBSTETRICIA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del El profesional GUARÍN NARVÁEZ ALEXANDRA C.C. 66.759.211, SERRANO MUÑOZ WILMAR ANTONIO C.C. 16.535.435, no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
355. UROLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del profesional MAURICIO ALEXANDER HENAO RAMÍREZ (Urólogo), GABRIEL MANRIQUE GÓMEZ C.C. 16.763.690, no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
308. DERMATOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida de la profesional MÓNICA LORENA CÁRDENAS PÉREZ C.C. 38.565.458, no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
361. CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del profesional ERNESTO LEÓN VALLEJO MONDRAGÓN C.C, 16.796.465. No se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual
387. NEUROCIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Revisad la hoja de vida del profesional DANIEL ENRIQUE MEDINA JIMÉNEZ C.C. 98.549.450. No se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
316. GASTROENTEROLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del profesional URIEL ANTONIO ALZATE GARCÍA C.C. 16.253.867 y RAMÓN JOSÉ ESPINOSA BUILA C.C.


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 7 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101



	6.886.756, No se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
323. INFECTOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Revisada la hoja de vida del profesional LUIS FERNANDO MEJÍA RIVERA C.C. 93.370.637 no se evidencia certificado de formación de atención en salud a las víctimas de violencia sexual.
NOTA PARA EL ESTÁNDAR: SERVICIOS HOSPITALARIOS:	<ul style="list-style-type: none"> Se solicitan certificados específicos de entrenamiento para toma de muestras, para el personal encargado asignado a hospitalización y ucis, lo cual no fue posible evidenciar hasta el cierre de la visita. Se evidencia en recorrido por servicios UCI-UCIN-HOSPITALIZACIÓN, que el personal asistencial (ENFERMERAS JEFE – AUXILIAR DE ENFERMERÍA) es insuficiente para la cantidad de pacientes internados y la relación oferta demanda de la institución.


2. INSTALACIONES FÍSICAS							
<i>Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.</i>	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA					
	X						

SERVICIO	HALLAZGOS
TODOS LOS SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que el ascensor No. 2 de la torre A, se encuentra fuera de servicio, se solicita al prestador reportes de daños para conocer la trazabilidad del mantenimiento realizado tanto en los preventivos como en los correctivos, pero esta documentación no fue entregada. Se evidencian fallas en el ascensor de la torre B, debido a que solo pueden entrar 10 personas, pero al no haber quien controle o maneje la situación, este presenta fallas. <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que el ascensor camillero, que esta fuera de servicio, ubicado para la torre A, es el ascensor que debe transportar de manera directa pacientes de urgencias a cirugía y de cirugía a

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 8 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<p>cuidados intensivos u hospitalización, situación que genera que el acceso y respuesta a servicios críticos no sea inmediata. Además, no se evidencia plan de contingencia, ni un manejo adecuado por parte de la institución para dar prioridad a la correcta utilización de los ascensores restantes, por donde transita público en general (externo e interno), residuos, alimentación, ropa sucia, material limpio, insumos y la ruta al depósito de cadáveres, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En los pisos 4, 5 y 6 de la institución se evidenciaron unidades sanitarias para el público, la cuales no cuentan con lavamanos y/o grifería, iluminación artificial y/o energía. • En los pisos 4, 5 y 6 de la institución se evidenciaron unidades sanitarias para el público, la cuales no cuentan con lavamanos, grifería y algunos no tienen iluminación ya que las lámparas no tienen luminarias ni bombillas.
106. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que el lavamanos para el filtro de ingreso de visitantes no funciona.
705. HEMODINAMIA. (Servicio declarado NO prestado)	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el recorrido se evidencia ambientes y áreas correspondientes al servicio de Hemodinamia, servicio que no se está prestando, pero que sus instalaciones si están siendo utilizados para otros procedimientos y servicios como el de cuidados paliativos y manejo de dolor los cuales serían servicios prestados NO declarados. <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>
703 ENDOSCOPIA DIGESTIVA (PISO 7)	<ul style="list-style-type: none"> • La sala de espera en este piso no cumple con el N° de unidades sanitarias requeridas según resolución 4445/96. Por ejemplo, se evidencian 28 sillas en sala de espera con 2 unidades sanitarias. • Se evidencia muro deteriorado en área de recuperación. • Se evidencia en el acceso a este servicio, presencia de humedad en cielo falso, los cuales no evidencia un mantenimiento oportuno y que se garanticen condiciones de limpieza y desinfección. (Resolución 2003 de 2014). • El servicio no cumple con superficies completamente lisas y lavables en cielo (lámparas tipo rejilla sin protector). Resolución 2003 de 2014


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 9 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

101 GENERAL ADULTOS.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian que las condiciones de orden mantenimiento y presentación, no corresponden al cumplimiento de un plan de mantenimiento de instalaciones físicas. Se evidencian en las habitaciones: Deterioro en muros, fisuras, desprendimiento de pintura producto de la humedad, desprendimiento de rejillas de aire acondicionado, baños de las habitaciones con humedades, filtraciones hidráulicas. Se evidencia infraestructura física para 182 habitaciones unipersonales, demarcadas y rotuladas en los diferentes pisos (4, 5, 6 y 7), con un total disponible para el uso de 137, y con una capacidad declarada en el registro especial de prestadores (REPS) de 166 camas. 																																					
	<p>Distribuidas de la siguiente manera:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>PISO</th> <th>LOCALIZACIÓN</th> <th>CAMAS DECLARADAS REPS</th> <th>CAMAS (Existentes)</th> <th>DISPONIBLES PARA USO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PISO 7</td> <td>TORRE B</td> <td></td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">PISO 6</td> <td>TORRE A</td> <td></td> <td>32</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>TORRE B</td> <td></td> <td>34</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">PISO 5</td> <td>TORRE A</td> <td></td> <td>34</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>TORRE B</td> <td></td> <td>32</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>PISO 4</td> <td>TORRE B</td> <td></td> <td>34</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">TOTAL</td> <td style="text-align: center;">166</td> <td style="text-align: center;">182</td> <td style="text-align: center;">137</td> </tr> </tbody> </table>	PISO	LOCALIZACIÓN	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS (Existentes)	DISPONIBLES PARA USO	PISO 7	TORRE B		16	0	PISO 6	TORRE A		32	24	TORRE B		34	0	PISO 5	TORRE A		34	31	TORRE B		32	32	PISO 4	TORRE B		34	34	TOTAL		166	182
PISO	LOCALIZACIÓN	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS (Existentes)	DISPONIBLES PARA USO																																		
PISO 7	TORRE B		16	0																																		
PISO 6	TORRE A		32	24																																		
	TORRE B		34	0																																		
PISO 5	TORRE A		34	31																																		
	TORRE B		32	32																																		
PISO 4	TORRE B		34	34																																		
TOTAL		166	182	137																																		
	<ul style="list-style-type: none"> En recorrido se evidencian habitaciones desocupadas por múltiples razones como son: Mantenimiento, daños e instalaciones hidráulicas y sanitarias, mal funcionamiento de aparatos sanitarios, griferías, lámparas, interruptores eléctricos, tapas de tomas eléctricos, llamados de enfermería de habitación y baños, mobiliario incompleto, (camas en mal estado) camas sin colchones, salidas de lámparas sin bombillo. Quien acompaña el recorrido manifiesta que se han ido cerrando habitaciones debido a la falta de personal de enfermería. Durante el recorrido, no fue posible evidenciar todos los espacios, ya que muchos se encontraban cerrados y no fue posible tener la apertura de la puerta para su verificación, La persona que acompaña manifiesta que no se encuentran las llaves. 																																					

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 10 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

102 HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian 25 camas declaradas para el servicio de pediatría en el registro especial de prestadores (REPS), pero la capacidad real instalada es de 15 camas, ubicadas en el 4 piso de la torre A, todos disponibles para uso. Se evidencia que las condiciones de orden mantenimiento y presentación, no corresponden al cumplimiento de un plan de mantenimiento de instalaciones físicas. Se pueden evidenciar en las habitaciones: Deterioro en muros, fisuras, desprendimiento de pintura producto de la humedad, desprendimiento de rejillas de aire acondicionado, baños de las habitaciones con humedades, filtraciones hidráulicas, protecciones en tomas eléctricos. etc. No se evidencia en las habitaciones para pediatría que las instalaciones eléctricas dispongan de un sistema o mecanismo que impida que los niños puedan lesionarse. <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>PISO</th> <th>LOCALIZACIÓN</th> <th>CAMAS DECLARADAS REPS</th> <th>CAMAS Existentes (pediatría)</th> <th>DISPONIBLES PARA USO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PISO 4</td> <td>TORRE A</td> <td>25</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>	PISO	LOCALIZACIÓN	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS Existentes (pediatría)	DISPONIBLES PARA USO	PISO 4	TORRE A	25	15	15
PISO	LOCALIZACIÓN	CAMAS DECLARADAS REPS	CAMAS Existentes (pediatría)	DISPONIBLES PARA USO							
PISO 4	TORRE A	25	15	15							
112 OBSTETRICIA.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia 24 camas declaradas en el registro especial de prestadores (REPS), pero la capacidad real instalada es de 21 camas, distribuidas así 15 camas de ginecología en habitaciones unipersonales en el piso 4 de la torre A y 6 camas en el servicio de obstetricia (2 piso), para alto riesgo obstétrico. <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia en piso cuarto (4) de la torre A, la utilización del ambiente de habitación como consultorio médico y otra habitación para procedimientos tipo colposcopia. la persona que realiza el recorrido, manifiesta que no es posible tener la apertura de las 2 habitaciones. Se evidencian tres (3) Quirófanos en bloque de obstetricia los cuales no se encuentran declarados en capacidad instalada del registro 										

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 11 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

especial de prestadores (REPS), y al momento del recorrido los tres quirófanos se encuentran sin uso, montados con dotación parcial (lámparas cirúrgicas), también con equipos que no están en uso y se evidencia como depósito de materiales.



- Durante el recorrido se evidencia que existe físicamente el filtro para el ingreso a sala de partos, pero este NO está siendo utilizado por el personal asistencial, este encuentra cerrado e inhabilitado, generando así un cruce inadecuado de tránsito de un área contaminada a un área limpia.
- Se evidencia sala de partos No. 2, la cual no está siendo utilizada, ya que presenta problemas producto de humedad del aire acondicionado, al momento del recorrido de evidencia ambiente con dotación parcial y quipos almacenados, pero no en funcionamiento.





ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

- Se evidencia en sala de parto No. 1, con vitrinas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, utilizando de esta manera la sala de partos como depósito de medicamentos y material estéril.




- Se evidencia que, en la sala de recuperación de los quirófanos del bloque de obstetricia, está siendo utilizado como sala de procedimientos, con la persona que se realiza el recorrido manifiesta que allí se realizan procedimientos de dermatología. Se desconoce la ruta de ingreso tanto de pacientes como de personal asistencial y si verdaderamente para su ingreso se está utilizando el Vestier y filtro, ya que él se está ingresando a un área limpia.

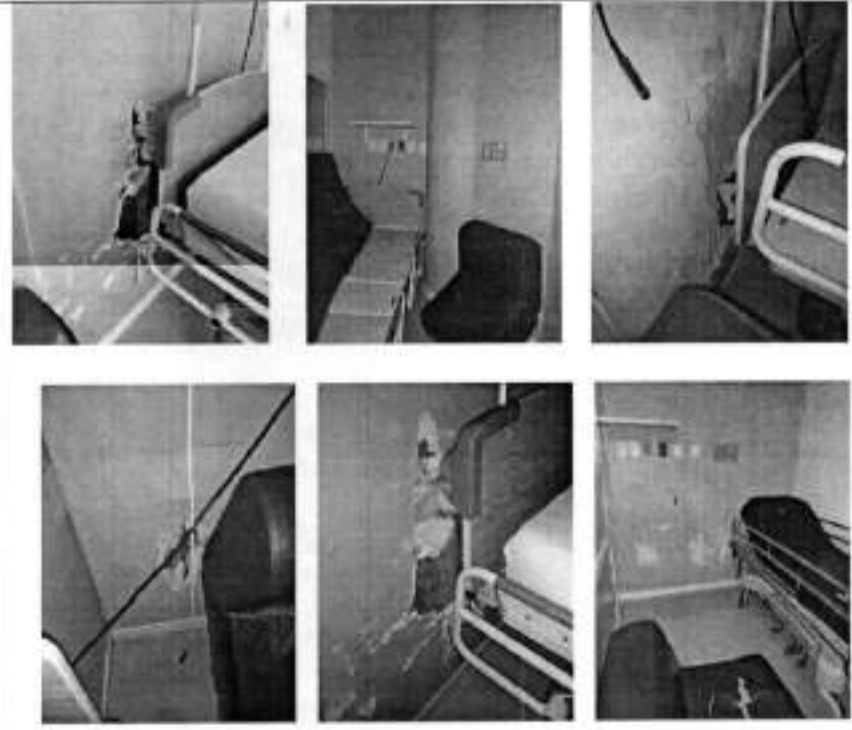


501-URGENCIAS

- Se evidencia en el área de observación de urgencias, cubículos con deterioro en muros, (muros secos tipo dry Wall), con exposición directa de la estructura metálica y el material de relleno (fibra de vidrio), el cual no garantizan condiciones de superficie lisa y continua para limpieza y desinfección. En los cubículos demarcados con la siguiente numeración. 3, 15, 16, 20, 22, 23, 28, 32 y 35, para un total de nueve (9) cubículos.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 13 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101



- Se evidencia en el área de observación, baños para pacientes, en donde las puertas de acceso no tienen el tamaño adecuado para movilidad en silla de ruedas, dos (2) de los cuales se encuentran fuera de servicio, por falta de accesorios, como grifería, iluminación, cerraduras para puertas, todo esto asociado a la falta de mantenimiento preventivo y correctivo, de forma oportuna y eficaz, en donde se puede confirmar el no cumplimiento en el plan de mantenimiento de instalaciones físicas.

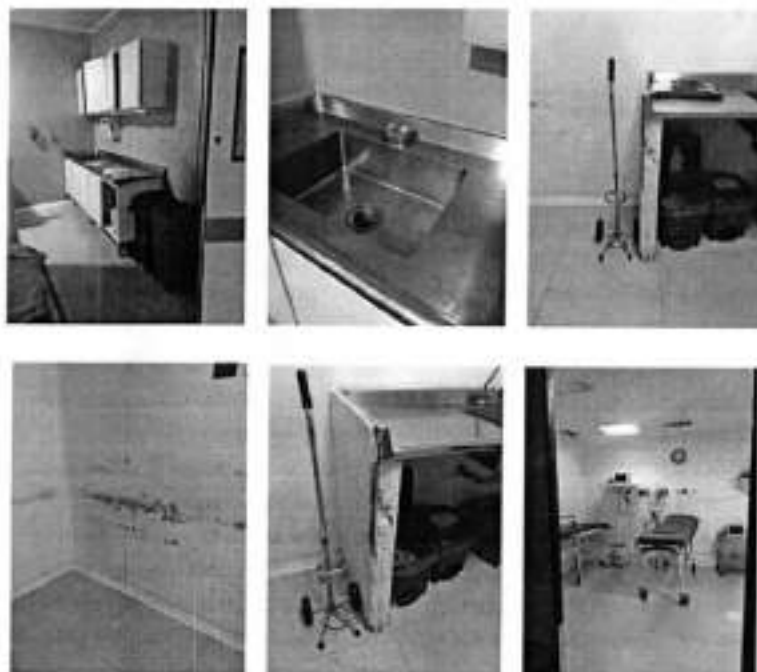





ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101



- Se evidencia sala de observación transitoria, con ubicación de tres (3) pacientes, en camillas y dos (2) en sillas de ruedas. La persona con quien se realiza el recorrido manifiesta que es una sala en donde ubican pacientes críticos, o de aplicación de medicamentos. Se evidencia que esta sala no cuenta con área de control de enfermería y los apoyos necesarios como trabajo limpio, trabajo sucio. Además, se puede evidenciar, deterioro en muros, desprendimiento de pintura y que las condiciones de orden, mantenimiento y aseo no corresponden a procesos dinámicos de mantenimiento.



- Se evidencia sala de yesos la cual se encuentra sin uso, utilizada como depósito de mobiliario y algunas áreas sin iluminación.

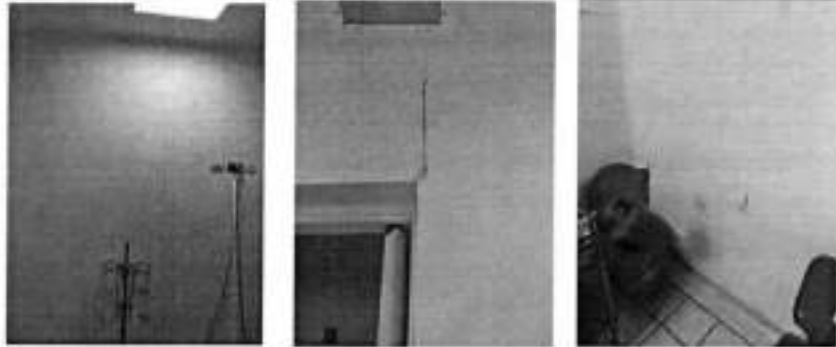
Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 15 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

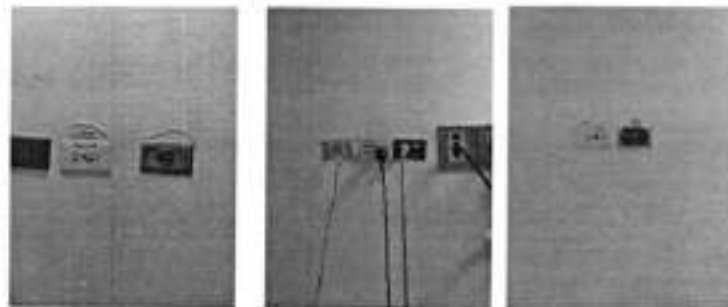
	 <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia en el consultorio pediátrico 1 toma eléctrica en mala presentación, no se evidencia barrera fija o móvil para área de examen. Según lo definido en la resolución 2003 de 2014. • Se evidencia en sala de reanimación pediátrica tarro reciclable con pedal dañado y los tomas sin protectores para niños. • Se evidencia sala de reanimación adultos con falta de mantenimiento en mediacaña y lámparas sin protector, lo cual no cumple con superficies lisas y lavables. Según lo definido en la resolución 2003 de 2014. • Se evidenciaron 3 tomas eléctricos de mala presentación en áreas comunes ò de circulación. • Se evidencia área de lavado de pacientes sin grifos, lo cual no permite realizar la función definida para esta área, evidenciando el cumplimiento de un mantenimiento preventivo y correctivo oportuno.
<p>SERVICIOS DE CIRUGÍA</p>	<p>Se evidencian Siete (7), salas de cirugía - Bloque Quirúrgico):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia en servicio quirúrgico siete (7) salas de cirugía, en los cuales los quirófanos presentan, desprendimiento de pintura, muros con eflorescencia producto de la humedad en rejillas de salida del aire acondicionado, fisuras en general, en donde las condiciones de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura no correspondan a procesos dinámicos efectivos y oportunos para el cumplimiento del cronograma de mantenimiento. 




ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

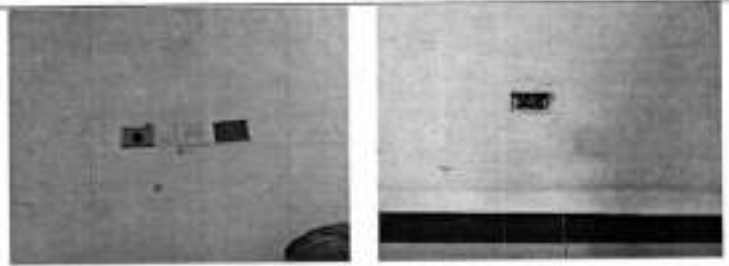


- Se evidencia en los diferentes ambientes y áreas del servicio quirúrgico tomas eléctricas sin tapa de protección, lámparas sin tubos de iluminación, ambientes y áreas con salida sin bombillas, los cuales no garantizan adecuadas condiciones de mantenimiento y presentación.



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 17 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101




Sala de recuperación:

- Al momento del recorrido se evidencia un área destinada para depósito de equipos el cual no corresponden a procesos de orden evidentes del servicio, se desconoce cuáles equipos están en funcionamiento, cuales no sirven o están pendientes de mantenimientos correctivos, el área parece más una bodega de equipos para ser retirados del servicio, tampoco tiene iluminación adecuada y las lámparas se encuentran sin las respectivas luminarias.




- Se evidencia lavamanos quirúrgico con lavabo múltiple de seis (6) puestos, pero ninguno funciona.





Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 18 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

950. PROCESO DE ESTERILIZACIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia muros con deterioro producto de golpes o choque que dejan al descubierto el material de los muros (tipo dry Wall), perforaciones o agujeros que se encuentran sin las debidas protecciones o reparaciones inmediatas, en donde no se garantiza condiciones óptimas para procesos profundos de limpieza y desinfección que se requieren en este servicio el cual debe preservar condiciones de asepsia para el manejo de material estéril. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia daños en mobiliario como puertas, en acabados tipo madera, para lo cual, este material no está indicado para esta área.
301-ANESTESIA, 304-DERMATOLOGÍA, 308-DERMATOLOGÍA, 316-GASTROENTEROLOGÍA 320-GINECOBSTERICIA 323-INFECTOLOGÍA 339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA 355-UROLOGÍA 361-CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA 387-NEUROLOGÍA 391-ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA.	<ul style="list-style-type: none"> La sala de espera no cumple con N° de unidades sanitarias discriminadas por sexo requeridas, se evidencia capacidad instalada de sillas (40). Consultorios 1, 2, 3, 4 y 5 no cuentan con barrera fija que separe área de entrevista de área de examen para garantizar la privacidad del paciente. No cumplen con superficies lisas y lavables en cielo debido a lámparas sin protector. El consultorio de gastroenterología (piso 7), no cuenta con barrera fija o móvil que garantice la privacidad del paciente, también el cielo falso no cumple con superficie lisa, continua y lavable, ya que se evidencian lámparas tipo rejilla sin protector. (Res. 2003 de 2014).
706-LABORATORIO CLÍNICO:	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian superficies lisas, continuas y lavables, ya que se evidencian lámparas sin protector en cielos y se encuentran perforaciones en muros en la parte baja, lo cual no garantiza condiciones óptimas de limpieza y desinfección. Según lo definido en la resolución 2003 del 2014.
710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	<ul style="list-style-type: none"> En la Sala de Rayos X No. 2, se evidencia en el piso agujeros de 10 cm de diámetro, el cual no garantiza superficies lisas, continuas y lavables, y evidencia falta de mantenimiento oportuno y preciso.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 19 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia que las instalaciones eléctricas se encuentren en condiciones de presentación y seguridad. Se evidencia toma eléctrica en mal estado en área de circulación cerca de acceso secundario de urgencias. No se evidencian licencias de funcionamiento expedidas por la entidad competente para tres equipos de rayos X: <ul style="list-style-type: none"> Equipo de rayos X convencional. Equipo de rayos X de fluoroscopia (tubo de rayos X vertical). Equipo de rayos X arco en C. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>
--	--

3. DOTACIÓN- MANTENIMIENTO				
Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador.		C	NC	NA
			X	
SERVICIO	HALLAZGOS			
TODOS LOS SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian equipos de monitorización de condiciones medioambientales y cadena de frío (termómetros digitales y termohigrómetros análogos y digitales), sin certificado de mediciones vigentes. Se evidencia equipos biomédicos con sus carcasas en muy mal estado físico, lo que denota poca adherencia y sujeción al plan de mantenimiento preventivo de la vigencia en curso. 			



**INFORME DE VISITA DE
VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE
HABILITACIÓN PARA PRESTADORES**


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101



- No cuenta con cronograma de mediciones de los equipos biomédicos para la vigencia 2018.
- Se evidencian todos los equipos de soporte vital de vida, mantenimiento de vida y monitorización de variables fisiológicas sin soporte de baterías, que garantice su constante funcionamiento en el momento de una contingencia o un corte de fluido eléctrico.




- Se evidencia que el prestador no se encuentra sujeto a un protocolo de limpieza y desinfección de áreas y superficies, que incluya los equipos biomédicos, debido que la mayoría de los equipos se encuentran con rastros de material particulado sobre los mismos.
- No se evidencia una concordancia con la cantidad de equipos encontrados en los servicios con la cantidad de equipos relacionados en el inventario suministrado por la institución, se adjunta (anexo 1) listado de equipos suministrado en la visita de verificación por los todos los servicios y en la cual se relacionan los equipos que deben de ser sometidos a un proceso de verificación.
- Se evidencia que las básculas mecánicas adulto de piso y las básculas mecánicas pediátricas de mesa cuentan con certificado de

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 21 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<p>calibración del mes de octubre del año 2017, pero en el momento de realizar prueba funcional de las mismas se encuentra variaciones en el peso registrado de más o menos 6 Kg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencian equipos manómetros de oxígeno (presión y flujo), flujómetros sin certificado de mediciones vigentes. • Se evidencian los accesorios de los equipos biomédicos utilizados en los servicios con deterioro físico evidente lo que impide que los equipos operen correctamente en el análisis y detección de las variables fisiológicas de los pacientes, como lo son: <ul style="list-style-type: none"> ○ Electrodo retorno (cable tierra paciente) ○ Sensor de oximetría SpO2 adulto. ○ Sensor de oximetría SpO2 pediátrico. ○ Manueras de presión no invasiva NIBP ○ Brazalete adulto para NIBP ○ Brazalete pediátrico para NIBP ○ Brazalete neonatal para NIBP ○ Peras de insuflación para NIBP ○ Cables de electrocardiografía ECG de 3 derivadas. ○ Cables de electrocardiografía ECG de 5 derivadas. ○ Cables de electrocardiografía ECG de 10 derivadas. ○ Chupas para electrocardiografía ○ Clamps para electrocardiografía ○ Bombillos para oftalmoscopio de pared ○ Bombillos para oloscopio de pared <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>
301-ANESTESIA 304-DERMATOLOGÍA 308-DERMATOLOGÍA 316-GASTROENTEROLOGÍA 320-GINECOBSTETRICIA 323-INFECTOLOGÍA 339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA 355-UROLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • No cuenta con la dotación básica requerida por la resolución 2003 de 2014 para el consultorio como lo es: fonendoscopio según la oferta, debido a que este equipo es propio del personal médico especialista.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 22 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

361-CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA 387-NEUROLOGÍA 391-ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA.	
703-ENDOSCOPIA DIGESTIVA	<p>Sala de procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencian los siguientes equipos los cuales no se encuentran reportados en el inventario de equipos biomédicos, no se evidencian hoja de vida de los mismos (ficha técnica, reportes de servicio, documentos soporte). <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: GIF – tipo: XQ140, serie: 2712438. ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: TJF-tipo: 145, serie: 2701389. ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: No reporta placa, serie: No reporta serie, presenta placa de identificación de SALUDCOOP E.S.P. No: 130010078-A2016 y placa de identificación de CEG No. 050992. ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: CF-tipo: 0145L, serie: 2000097. ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: GIF-tipo: 140, serie: ND21743 ○ Equipo: Endoscopio, marca: OLIMPUS, modelo: PCF-tipo: 140L, serie: 2702769 • Se evidencia deterioro en cable del electrodo de retorno de paciente para evitar corrientes de fuga (cable de conexión de electrodo de retorno), de la unidad de electrocirugía marca: OPTICAL, modelo: PSD-20, con número de serie: 2902605, de la sala 1. <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> • No evidencia rutinas de mantenimiento del desfibrilador marca: WELCHA ALLYN, modelo: PIC30, con número de serie: 92508. <ul style="list-style-type: none"> ○ No se evidencian registros diarios de verificación de funciones del desfibrilador.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 23 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que los siguientes equipos sean susceptibles de mantenimiento preventivo programado y ni verificación de funciones (mediciones vigentes), debido que estos equipos presentan avanzado deterioro físico. <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000, serie: 94118348. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA6C-14503.
101-GENERAL ADULTO (Internación):	<p>Piso 6 torre A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 060900006096. <p>Piso 6 torre B:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: desfibrilador con monitoreo básico de electrocardiografía, sistema de cardioversión, atril, fuente de oxígeno propia, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo. <p>Piso 5 torre A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 01244. ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630GL, serie: 100700001093. ○ Equipo: Tensiómetro de análogo de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: TYCOS LIFETIME, serie: 070130034012. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-94118310. • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: fuente de oxígeno propia, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo. <p>Piso 5 torre B:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00663. ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1130, serie: 40100012448.

<p>Departamento del Valle del Cauca</p>  <p>Gobernación</p>	<p>INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES</p>	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 24 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo: Electrocardiografo, marca: CAREWELL, modelo: ECG-1103, serie: 103L09700900E12. • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo.
102-GENERAL PEDIATRÍA (Internación):	<p>Piso 4 torre A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00071. ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 80600001818. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA74-14975W. • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo. <p>Piso 4 torre B:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-04116325. ○ Equipo: Tensiómetro de análogo de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: SHOCK RESISTER LIFETIME, serie: 110110103600. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA6C-14588.
501-SERVICIO DE URGENCIAS:	<p>Sala de reanimación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencian en el momento de la revisión del monitor de signos vitales marca: MINDRAY, modelo: MEC-1000, serie: AQ5AB3300, los accesorios de: presión no invasiva NIBP (brazalete adulto), sensor de oximetría SpO2 (sensor pediátrico) y electrodos de electrocardiografía ECG, se encuentran con rastros de sangre, se pregunta al personal del área y el ultimo paciente atendido en ese lugar fue una materna del día domingo. <ul style="list-style-type: none"> ○ No se evidencia certificado de mediciones vigente para este equipo. • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación. <p>TRIAGE 1:</p>


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 25 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencian accesorios del Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: MEC-1000, serie: AQ5AB3262, deteriorados lo que impide su correcto funcionamiento. • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Tensiómetro análogo de pared, marca: SPHYGMOMANOMETER, modelo: No registra, serie: No registra. <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que el equipo no cuenta con los accesorios que garantizan su funcionamiento (brazalete adulto o pediátrico, pera de insuflación y mangueras) • Se evidencia fonendoscopio marca: LITTMANN, con número de serie: J17F15244, sin hoja de vida (ficha técnica, reportes de servicio y documentos soporte) <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo de propiedad del médico de turno. <p>TRIAGE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Tensiómetro análogo de pared, marca: SPHYGMOMANOMETER, modelo: No registra, serie: No registra. • Se evidencia que los mangos de otoscopio y oftalmoscopio del equipo de órgano de los sentidos no encienden en el momento de hacer la prueba. • Se evidencia fonendoscopio marca: WELCH ALLYN, sin número de serie, sin hoja de vida (ficha técnica, reportes de servicio y documentos soporte) <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo de propiedad del médico de turno. <p>Observación adulto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00929. ○ Equipos: Manómetro de oxígeno tipo yugo, modelo: 0-15 L/min, serie: 10113C221. ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 080600006115. ○ Equipos: Bascula mecánica de piso adulta, marca: HEALTH O METER, modelo: 160 KG, serie: 1600000095.
--	---

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 26 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> Equipo en prueba mecánica de funcionamiento no supera 40 Kg.  <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación. <p>Observación pediatría:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> Equipos: Monitor de signos vitales, marca: BIOSYS, modelo: Guardian BMP-7000, serie: 170-FJ5004, Equipos: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA-79102738, Se evidencia glucómetro marca: VIVACHEK INO, modelo: VGM01, serie: 101C1001C18, el cual no se encuentra ningún registro del mismo, tampoco se encuentra un protocolo de verificación donde se pueda verificar si el equipo se encuentra censando dentro de los parámetros definidos por el fabricante. <p>Sala de procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 01359. Equipos: Manómetro de oxígeno tipo yugo, modelo: 0-15 L/min, serie: 10113C221. Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 080600006115.
706-LABORATORIO CLÍNICO:	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes:

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 27 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> o Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 5-50 uL, serie: 4080701. o Equipos: Micropipeta automática, marca: LABSYSTEMS, modelo: FINNPIPETTE 100-1000 uL, serie: F57511. o Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: 6055060. o Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: HL453814. o Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 100-1000 uL, serie: 6055061. o Equipos: Micropipeta automática, marca: BOECO, modelo: 5-50 uL, serie: JL535457. o Equipos: Micropipeta automática de 8 canales, marca: BRAND, modelo: TRANSFERPETTE-8 30-300 uL, serie: 05Y3075. o Equipos: Agitador de manzzini, marca: LAB. ROTATOR, modelo: DSR2100W, serie: No registra.
713-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA:	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> o Equipos: Serofuga, marca: THERMO SCIENTIFIC, modelo: LABOFUGE 200, serie: 41568606. o Equipos: Baño serológico, marca: MEMMERT, modelo: WNB14, serie: L406.0597. o Equipos: Congelador vertical para hemocomponentes, marca: THERMO ELECTRON CORPORATION, modelo: FORMA PHARMACY FREEZER, serie: 152012900, el prestador suministra certificado de validación de cadena de frio vencido a la fecha, se adjunta como evidencia como anexo 1. o Equipos: Nevera de hemocomponentes, marca: TECHNICAL SPECIFICATIONS, modelo: No registra, serie: 80J-150V con placa identificación de la empresa de BIODRED INGENIERÍA: BIO100242, el prestador suministra certificado de validación de cadena de frio vencido a la fecha, se adjunta como evidencia como anexo 1.
719-ULTRASONIDO 732-ECOCARDIOGRAFÍA	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencian hojas de vida institucionales de los equipos biomédicos de los servicios declarados que incluyan lo definido según lo define el decreto 4725 de 2005, cómo lo es: registro sanitario (INVIMA), registro histórico de adquisición y puesta en funcionamiento, registro de instalación, registro de apoyo técnico (manuales de servicio, usuario, partes y accesorios, clasificación biomédica), periodicidad de mantenimiento y si es o no susceptible de calibración.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 28 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se evidencian unas hojas de vida (fichas técnicas, reportes de servicio técnico) a nombre del Dr. Fabio Flórez G. • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Desfibrilador, marca: NIHON JOHDEN CORPORATION, modelo: TEC-5531E, serie: 00895. ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630, serie: 11060000--11. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-8000, serie: AA-79102744. ○ Equipo: Tensiómetro adulto de transporte, marca: WELCH ALLYN, modelo: TYCOS LIFETIME, serie: 60913162 ○ Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: SSA-530A, serie: NAE05Y4178. ○ Equipos: Ecógrafo, marca: MINDRAY, modelo: DC-6, serie: MA71-0270. ○ Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: NEMIO XG, serie: A1F0946805. ○ Equipos: Ecógrafo, marca: TOSHIBA, modelo: XARIO SSA-660A, serie: LGM 1286007. ○ Equipos: Ecógrafo, marca: PHILIPS HP, modelo: SONOS 5500, serie: 459705136. ○ Equipos: Holter de presión (MAPA), marca: CONTEC, modelo: CONTEC 06, serie: 1604200028. ○ Equipos: Holter de presión (MAPA), marca: CONTEC, modelo: ABPM 50, serie: AHA 400146. ○ Equipos: Electrocardiógrafo, marca: CONTEC, modelo: ECG300G, serie: CB 1611100254. ○ Equipos: Electrocardiógrafo, marca: CONTEC, modelo: ECG300G, serie: CB 1609100086. • No se evidencia dotación completa del carro de paro como lo es: atril, fuente de oxígeno, no garantiza una fuente de energía alterna de respaldo y tabla de reanimación.
710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los siguientes equipos no cuentan con certificado de mediciones vigentes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos: Succionador de secreciones, marca: THOMAS, modelo: MEDI-PUMP 1630GL, serie: 100700001046. ○ Equipo: Monitor de signos vitales, marca: MINDRAY, modelo: PM-9000 EXPRESS, serie: BX-79102908. ○ Equipo: Máquina de anestesia, marca: OHMEDA, modelo: EXCEL-210, serie: CAFQ02439. • Se evidencian en recorrido equipo rayos X convencional, para el cual no se evidencian licencia de funcionamiento otorgada por la secretaria departamental de salud, no se evidencia estudio radio

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 29 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

físico, no se evidencia estudio de calidad de imagen, no se evidencia revisión por la entidad competente Unidad Ejecutora de Saneamiento (UES), para la otorgación de licenciamiento del equipo, se evidencia una licencia que no pertenece al equipo la cual estaba soportando el funcionamiento del mismo.

- o Equipos: Rayos X convencional, marca: TOSHIBA, modelo: VIRIAN-A-192B, tipo: DXB-0324CS=A, serie del equipo: 57679-9W y serie del tubo: H57679.





INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN:

- Se evidencia que el siguiente equipo no cuentan con certificado de mediciones vigentes:
 - Equipo: Refrigerador horizontal, marca: HAIER, modelo: HBC-200, serie: BE07GJE0N00QEE6K0014.

SERVICIOS QUIRÚRGICOS

- Se evidencia equipo; rayos X en ARCO en C, marca: PHILLIPS modelo; BV-29, serie: 2206331/005, para el cual no se observa licencia de funcionamiento emitida por la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento UES.
- No se evidencia estimulador de nervio periférico en recuperación.
- No se evidencia equipo de gases arteriales en recuperación.
- No se evidencia alarma de gases medicinales por quirófano.
- Se evidencian los siguientes equipos biomédicos para los cuales no se observa certificado de mediciones vigente (equipos que contienen punto rojo, fueron los seleccionados para revisión):

CRUIA	ARMAS	2 PISO	FUENTE DE LUZ	STORZ	02112320	NOBEE	759
CRUIA	ARMAS	2 PISO	MÓVIL INCLINABLE	HEIMERT	544 126	WOL 220	759
CRUIA	ARMAS	2 PISO	NEFROSCOPIO CRUIA	TOPCON	5445 79	94932	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	MONITOR DE SATUREC	LEICA	LEICA MK40E	28119509	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	MONITOR ENDOSCOPIA	STYKER	4CTV	4524110232	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	PROYECTOR DE VIDEO	STYKER	119640	11964194	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	RAYOS DIFRACTIL 3E	GENERATOR	PRO	11927617	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	RAYOS X PORTATIL	WIS	PRO	214459	761
CRUIA	ARMAS	2 PISO	TORRE DE ENDOSCOPIA	STYKER	4CTV	11927617	761
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	WEGE	PO-201	2113	18
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	LAMPARA FELTICA	ELS MARTIN	M-201	28 30 105 0280	18
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	MESA QUIRURGICA	WELCH	AT 30243P	ET04C302	18
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-7000	0274 1179	18
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	SERVOCINA	WEGE	SM 401	884	18
CRUIA	EXPLUSIVO	2 PISO	SERVOCINA	WEGE	SM 401	1289	18
CRUIA	PRE ANESTESIA	2 PISO	LAPROSCOPIO	WELCHALYN	8813		11
CRUIA	PRE ANESTESIA	2 PISO	LAPROSCOPIO	WELCHALYN	8813		11
CRUIA	PRE ANESTESIA	2 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-6000	02 34 11834	11
CRUIA	PRE ANESTESIA	2 PISO	PELA ADULTO	METER	10592	105900411	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	ELECTRODIAPYSE	MAQUA	RFU-400	184 400 000 02 8014	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	ELECTRODIAPYSE	VALLEYLAB	FDK202	14128437	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	LAMPARA CELULAR DE UN SATELITE	WINDRAY	HYLITE 4700	02 34 02013	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	LAPROSCOPIO	WELCHALYN	8813		11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MADINA DE ANESTESIA	DATELCHMEDA	ACONT300A	AMV10023	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MESA QUIRURGICA	WELCH	AT 30243P		11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATELCHMEDA	CARDIOLAPS	888134	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WINDRAY	BOEVIEW 75	07 3413144	11
CRUIA	QUIRUFANO 1	2 PISO	RAYOS X PORTATIL	AFORANT	ACONT300A	30232	11
CRUIA	QUIRUFANO 2	2 PISO	LAMPARA CELULAR DE UN SATELITE	WINDRAY	HYLITE 4700	02 34 02013	11
CRUIA	QUIRUFANO 2	2 PISO	LAPROSCOPIO	WELCH ALYN	8813		11
CRUIA	QUIRUFANO 2	2 PISO	MADINA DE ANESTESIA	DATELCHMEDA	ACONT300A	AMV10024	11

INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

MEDIA	QUIRÓFANO 2	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	ET08L008	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 2	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-A90W 75	CM 8410011	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	ELECTROBIOM	ALSA		26N-010	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	INCUBADORA MEDICAL ADVISTA	NEON	7N-020	2N	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	MINDRAY	HYLITE 3700	30-8400008	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	3000		ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	3000		ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	EDWARD	NEON700A		ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	ET08L007	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATACORP	CARDIOCAPS	80N751	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	MESA 3E3	HEALT SYSTEM	3400	18-107	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 3	3 PISO	SUCCIONADOR DE FLUIDOS	CHOWNS	1100	1N0021400	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	ELECTROBIOM	ALSA		26N-010	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	MEDLAND	M8000	0000021V100	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	3000		ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	EDWARD	NEON700A	AE0100040V000A	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	ET08L008	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATACORP	CARDIOCAPS	80N751	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 4	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010004	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 5	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	EDWARD	NEON700A	71101	ET
CRUSA	QUIRÓFANO 5	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	DATACORP	CARDIOCAPS	80N751	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	SATELITES	KL MARTIN		3020 P 000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	3000		ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	DATACORP	NEON700A	AMV0000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	ET08L008	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	DESPRENDADOR	CHRONCHON	100-000-0	00	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	KL MARTIN	MARLIS 98	4000000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	DATACORP		AMV0000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	AT08L004	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	LARINGOSCOPIO QUIRURGICO	LEICA	730	12101001	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-A90W 75	0714-0700	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	MONITOR PATOLA PLANA	MULTIBIO	100-0000		ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 2	3 PISO	NEUROSOCIOPO 1 CUERPO	CRANER			ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	ELECTROBIOM	KL MARTIN	MS 800	80N0000000000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	MEOLIS	85-000	18-001-00-01	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	3000		ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	MADURA DE ANESTESIA	DATACORP	NEON700A	AMV0000	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	MESA QUIRURGICA	ELMONT	AT 2602A1P	ET08L003	ET
CRUSA	COMPLEJIDAD 1	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-A90W 75	CM 8410002	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	INCUBADORA CERRADA MEDICAL	NEON	NATAL CARE	00-00	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	INCUBADORA CERRADA MEDICAL	NEON	NATAL CARE	00-00	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOVIS	80N-700	175-74042	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80C-900	80C-90070	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010010	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010000	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010011	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010020	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010020	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010020	ET
CRUSA	RECUPERACION	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	80N-800	80-8010020	ET
CRUSA	CRUSA	3 PISO	CARRIL DE TRACCION ARTICULAR	AT-000		80N-000	ET
CRUSA	CRUSA	3 PISO	DESPRENDADOR	PACKARD	3L+	3010000	ET
CRUSA	CRUSA	3 PISO	ELECTROBIOM	ALSA		26N-010	ET
CRUSA	CRUSA	3 PISO	ELECTROBIOM	CANON	EDG-1100	10010000000	ET
CRUSA	CRUSA	3 PISO	LAMPARA DELTICA PORTATIL				ET
CRUSA	SALINMETOS	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	MINDRAY	HYLITE 3700	30-8400008	ET
CRUSA	QUIRURGICA II	3 PISO	LAMPARA DELTICA DE UN SATELITE	MINDRAY	HYLITE 3700	30-8400003	ET
CRUSA	QUIRURGICA II	3 PISO	UNION ELECTROQUIRURGICA	EDWARD	T-800-118	1000001	ET

INFORME DE VISITA DE
VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE
HABILITACIÓN PARA PRESTADORES

Código: FO- SP-M3-P6-03-04

Versión: 02


Fecha de aprobación:

Página 32 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

UNIDAD DE CUIDADO
INTENSIVO ADULTOS,
PEDIÁTRICA Y NEONATAL

TRABAJOS DE PASADIA	ENFERMERA	3 PISO	SUCROANALIZADOR DE FLUIDOS	WONG	HEBEL	127000014		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 01	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410004		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 02	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410013		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 03	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410017		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 04	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410012		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 05	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410017		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 06	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410015		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 07	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410018		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 08	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410015		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 09	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 10	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 11	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 12	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410011		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 13	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410013		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 14	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410011		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 15	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 16	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 17	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 18	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410017		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 19	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 20	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	REVIEWER TS	CM-8410010		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	DEFIBRILADOR	SAHCH KOKHEN	TEC-8010	410		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	DEFIBRILADOR	SAHCH KOKHEN	TEC-8010	410		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	ELECTROCARDIOGRAMA	COLEWELL	305-110	12314001010		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCHALYN	3003			0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	LARINGOSCOPIO	WELCHALYN	3003			0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-500	AA-8010717		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	SUCROANALIZADOR DE FLUIDOS	THOMAS	1120	401001201		0
INTENSIVOS ADULTO	ENFERMERA	3 PISO	MONITOR SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-500	AA-8010709		0
INTENSIVOS CORONARIA	CURCULO 01	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-500	CE14-110		0
INTENSIVOS CORONARIA	CURCULO 02	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-500	CE14-110		0
INTENSIVOS CORONARIA	CURCULO 03	3 PISO	MONITOR DE SIGNOS VITALES	WINDRAY	PM-500	CE14-110		0

 <p>Departamento del Valle del Cauca Gobernación</p>	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 34 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101


	la visita, se adjunta anexo 1, inventario de equipos biomédicos susceptibles de verificación.
112. OBSTETRICIA	<ul style="list-style-type: none"> Durante el recorrido se evidencia electrocardiógrafo modelo ECG-1103, serie 103L09700897E12, el cual tiene sus latiguillos en mal estado y no es funcional. Se observa carro de paro sin oxígeno.

4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS - GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS

Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.


C	NC	NA
	X	

SERVICIO	HALLAZGOS
TODOS LOS SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que el prestador no tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos empleados en la prestación de los servicios ofertados en la Institución. <p>PROGRAMA DE FÁRMACOVIGILANCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se observa manual del programa código MA-GS-019, en el cual se establece en el punto 10 que se evaluarán los indicadores del programa de forma mensual. Se solicita la medición y gestión de indicadores mensuales del programa de farmacovigilancia pero dichos soportes no son aportados. No se evidencia documento que permita observar la socialización del programa con el personal de la IPS. No se evidencia constancia de inscripción a la Red Nacional del Programa. <p>PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia manual del programa código MA-GS-003, en el cual se observa que dicho documento no describe el procedimiento para reporte de sucesos derivados del uso de dispositivos médicos a los entes competentes, dando indicaciones del proceso a través del aplicativo INVIMA, por medio del cual se realizarán los reportes en cualquiera de los 3 casos (masivo, en cero y serios). No se evidencia documento que permita observar la socialización del programa con el personal de la IPS. No se evidencia documentado procedimiento para trazabilidad de dispositivos médicos implantables.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 35 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian constancias de inscripción a la Red Nacional y Departamental del programa. <p>PROGRAMA DE REACTIVO VIGILANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia documento que permita observar la socialización del programa al personal de los servicios en los cuales se haga uso de reactivos de diagnóstico invitro que puedan involucrar la ocurrencia de sucesos derivados del uso de estos productos. No se observa constancia de inscripción a la red nacional del programa. <p>USO Y REUSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia documentada la política de uso y reúso de dispositivos médicos, en la cual se describan los dispositivos médicos que están siendo reusados por el prestador (cánulas de guedel, máscaras faciales, máscaras laríngeas, balones de anestesia). No se observa documentado el proceso mediante el cual el fabricante autoriza el reúso de dichos dispositivos, el procedimiento mediante el cual se hace el control del número de reusos y la evidencia científica que garantice que el reprocesamiento de dichos dispositivos alteran las condiciones físicas de los mismos. Se evidenció en los servicios de Hospitalización, UCI – UCIN (adulto - pediátrica y neonatal), Obstetricia, almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, en carros de paro, sin condiciones controladas de temperatura, humedad y seguridad para su adecuada conservación. El prestador no cuenta con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, ni evidencia su registro, control y gestión. Se evidencia Resolución para manejo de medicamentos de control especial (Resolución # 1152 de julio 26 de 2017, en la cual se tiene como director técnico para la sede visitada al químico Carlos Esteban Clement Oliveros. AL momento de la visita, se evidencia que el director técnico actual es otro químico farmacéutico. También se observa en el documento que dentro de la Resolución se encuentra como operador del servicio la COOPERATIVA EPSIFARMA, pero actualmente el operador del servicio es la empresa CENTURY FARMA SAS. El prestador no ha realizado ningún tipo de novedad para cambio de estos datos en la Resolución, ante la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca por medio de la Unidad Ejecutora de Saneamiento UES.
--	--

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 36 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

		
714. SERVICIO FARMACÉUTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el recorrido por el servicio se solicitan registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA. Se observa que los registros no cuentan con información de registro sanitario vigente expedido por el INVIMA. 	
SERVICIOS QUIRÚRGICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el recorrido por las salas de cirugía, se evidencia ambiente para almacenamiento y/o depósito de equipos, dispositivos médicos y medicamentos en el cual no se observa instrumento para medir condiciones de temperatura y humedad. • Se evidencia carro de paro en recuperación el cual no cuenta con instrumento para medir condiciones de temperatura y humedad para los medicamentos y dispositivos médicos que allí se encuentran almacenados. • Se evidencia ambiente en pasillo externo de cirugía, en el cual se observa se están almacenando medicamentos y es compartido con depósito de objetos personales. Dicho ambiente no es exclusivo para almacenamiento de medicamentos. • Durante el recorrido por el servicio, se observa que el prestador está llevando a cabo el reúso de dispositivos médicos para los cuales el fabricante establece un solo uso (cánulas de guedel, máscaras faciales, balones de anestesia, electrodo de retorno). 	
112. OBSTETRICIA	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el recorrido se evidencian medicamentos almacenados en distintos ambientes sin el respectivo control de condiciones de temperatura y humedad. • Durante el recorrido se evidencian en el servicio, dispositivos médicos los cuales se están reusando. Dichos dispositivos no tienen autorización por parte del fabricante para su reúso y no se observa que se cuente con evidencia científica que garantice que el 	

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 37 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101


	<p>reprocesamiento de los mismos deteriora las condiciones físicas de estos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia kit de Emergencia Obstétrica, con faltantes de Nifedipino tabletas x 10 mg (19 tab), Nifedipino tabletas x 30 mg (20 Tab), Ampicilina Sulbactam amp x 1 g (2 amp).
UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVOS - INTERMEDIOS	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia el reenvase de medicamentos, para lo cual se observa que el prestador no cuenta con certificación de Buenas Practicas de Elaboración BPE emitida por el INVIMA.
101. GENERAL ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> Durante el recorrido se observa medicamento (meperidina) envasado en jeringa el cual no cuenta con información de lote, fecha de vencimiento y demás que permita tener la trazabilidad del uso y caducidad del mismo.
501. SERVICIO URGENCIA MEDIANA COMPLEJIDAD.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencio dentro del Kit de toma de muestra de evidencia de violencia sexual varios Eppendorf tapa amarilla ya vencidos con fecha 31 de agosto del 2018: En el servicio de pediatría fueron 3 y el servicio para adultos fueron 4 encontrados. Se evidencio falta lista de chequeo de los kits de evidencia de violencia sexual de pediatría y adulto.
703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia que el área de almacenamiento de insumos, dispositivos y medicamentos cuente con sistema de control medio ambiental que garantice el control de las variables de temperatura y húmedas relativa. 
706-LABORATORIO CLÍNICO:	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian insumos (dispositivos medicamentos) para la prestación del servicio de laboratorio clínico colocados en el suelo obstaculizando el tránsito hacia el interior de la bodega de almacenamiento.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 38 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101


	<ul style="list-style-type: none"> o No se evidencian estivas plásticas donde se encuentran depositados los elementos anteriormente mencionados. 
--	--

5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES								
<i>Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</i>		<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA						
	X							
SERVICIO	HALLAZGOS							
TODOS LOS SERVICIOS	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia la definición e implementación de un sistema de análisis de causa de las fallas en la atención en salud, con Protocolo de Londres, pero este no incluye la definición de acciones de mejoramiento o barreras de seguridad para las causas de mayor impacto y probabilidad, dado que: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se reportan eventos por no disponibilidad de medicamentos (antibióticos) en pacientes con cc: 1.111.562.525 – 1.077.725.822 – 1.109.678.110 – 38.364.719 – 25.025.438 – 66.958.395 – 31.552.423, pero no se evidencia Plan de Acción o Mejoramiento con análisis de causas del problema. Tampoco se evidencia reporte de los eventos al Programa de Farmacovigilancia del INVIMA. ✓ Igualmente se reportan 6 casos de cancelación de cirugía en el mes de mayo por no disponibilidad de insumos, pero tampoco se evidencia Plan de Acción o Mejoramiento con análisis de causas del problema. ✓ Lo anterior afecta la continuidad y eficacia del tratamiento, poniendo en riesgo la seguridad del paciente. • Se evidencia documentado procedimientos para Revisión del equipo de reanimación en cada turno, pero no se evidencia seguimiento al cumplimiento de lo definido por la institución, 							

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 39 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<p>tampoco se evidencia durante el recorrido su adherencia, poniendo en riesgo la atención del paciente en un proceso de reanimación. Se encuentran carros de paro sin control en los servicios de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Endoscopia: carro de paro sin candado, con stock incompleto con faltantes así: adrenalina 15 amp, atropina 5 amp, aminofilina 5 amp, cloruro de potasio 2 amp, cloruro de sodio 2 amp, Midazolam 1 amp. ✓ Hospitalización 6º piso carro de paro con registros de inventario mensual hasta febrero, con registro de # de candado que no concuerda con el físico, con stock incompleto con faltante de adrenalina 1 amp, con 3 amp de haloperidol vencidas en Jul/2018. ✓ UCI-UCIN Neonatal: carro de paro no se evidencia registro de verificación de candado en horas de la mañana y tampoco en turno de la tarde, este último por no disponibilidad en el servicio de enfermera en este turno, hecho que se observa ocurre sistemáticamente. Se observa igualmente stock incompleto con inexistencia de amp de atropina. <ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia método sistemático de evaluación de adherencia a las prácticas seguras obligatorias, ni resultados de su medición. Durante el recorrido tampoco se evidencia adherencia a las practicas seguras definidas por la institución para de identificación del paciente y de los riesgos. Se encuentran en los servicios de hospitalización – UCI – Obstetricia pacientes con manillas verdes y roja, siendo la de identificación blanca con diligenciamiento incompleto (sin los 2 nombres 2 apellidos) y sin número de identificación, de igual manera en el tablero cabecera de cama. • Se evidencia la valoración de los riesgos para los procesos asistenciales y la formulación de acciones de mejoramiento o preventivas para evitar o disminuir los riesgos más críticos, pero no se evidencia el seguimiento a la implementación de las acciones, ni medición de su eficacia. <p>PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia en el plan de Gestión Integral de Residuos hospitalario y similar, no se encuentra adaptado a los servicios declarados con una caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en los diferentes servicios, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000 y Res 1164/02; tampoco determina de manera clara el retiro de cada uno de los residuos desde su área de generación, los horarios, la ruta la utilización del ascensor y las posibles contingencias. • Se evidencia unidades temporales de almacenamiento de residuos en el servicio de cirugía y obstétrica, los cuales no están
--	---


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 40 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	indicados para estos servicios según lo establece la Res. 1164/02.
203. CIRUGÍA GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia en los procedimientos descritos la necesidad de la biopsia por congelación. No se evidencia Servicio de Patología.
703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA (IA, IH-M)	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia inadecuado proceso de desinfección de endoscopio y colonoscopio, la auxiliar del turno de la mañana encargada de realizar el proceso manifiesta que el tiempo de inmersión de los equipos en Glutaraldehído es de 5 minutos, según el fabricante del producto la acción bactericida se alcanza a los 30 minutos y Resolución 2183 de 2004 recomienda un tiempo de inmersión mayor a 20 minutos. <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia tiras de verificación de concentración de Glutaraldehído ni registro que demuestren el uso. Se evidencia reúso dispositivos médicos de endoscopia (llaves para irrigar, tambores para ligadura de varices y pinzas de biopsia para colonoscopia) que el fabricante indica un solo uso.
713-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia documento Manual de servicio Transfuncional no adaptado al Servicio ya que se menciona la solicitud y recepción de componentes sanguíneos desde la Clínica Jorge Piñeros Corpas a la Fundación Hematológica de Colombia. Se evidencia Manual de Control de Calidad Interno y Externo del servicio Transfuncional no adaptado al servicio. Se especifica que es el Manual de la Clínica Jorge Piñeros Corpas.
950. PROCESO DE ESTERILIZACIÓN:	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia en recorrido por los servicios hospitalarios, UCI-UCIN, quirúrgicos y urgencias, instrumental y dispositivos médicos, en empaques deteriorados, fechas de vencimiento vencidas o sin fechas, lote y responsable del proceso que permitan tener información de trazabilidad, por lo tanto no se garantiza un adecuado control del proceso de esterilización de acuerdo a lo requerido por la Resolución 2183 de 2004, Por la

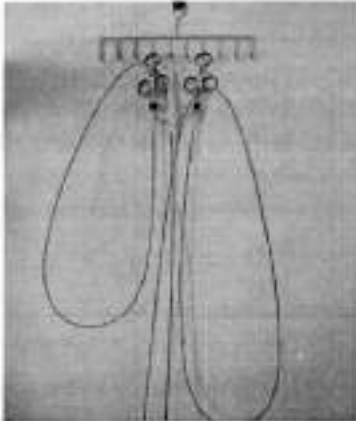
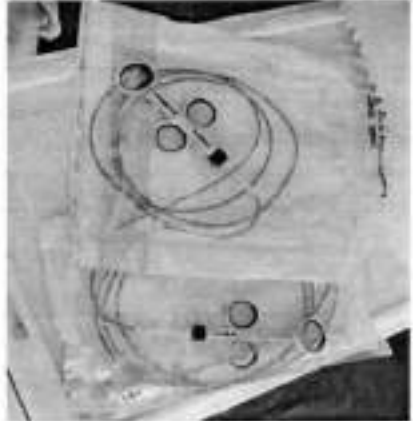
Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 41 de 50


ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<p>cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador garantice cada una de las etapas del proceso de esterilización: <ul style="list-style-type: none"> - Transporte de material antes del ingreso al servicio de esterilización. - Recibo de material. - Lavado, secado y lubricación. - Empaque. - Esterilizado. - Almacenaje y entrega. • No se evidencia que en la institución cuente con un sistema de verificación de integridad del dispositivo estéril, identificando cualquier deterioro que comprometa la permanencia de la esterilidad. • No se evidencia durante la visita la respectiva socialización, asesoría y verificación de cumplimiento de normas de almacenamiento del producto esterilizado, que garantice el mantenimiento de las condiciones de esterilización del producto esterilizado dentro y fuera de la central en servicios como urgencias, salas de parto, salas de cirugía, hospitalización, etc. • No se evidencia en visita que la institución cuente con un documento del procedimiento Institucional para el reuso limitado de cada uno de los dispositivos médicos que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reusos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades y su correspondiente validación <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>
--	---

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 42 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101


	<p>PROCESO DE ESTERILIZACION EN SERVICIO DE URGENCIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia en Carro de Paro 2 valvas para laringoscopia empaquetadas pero sin fecha de vencimiento de esterilización. <p>PROCESO DE ESTERILIZACION EN SERVICIO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia reuso de pinzas de biopsia para pacientes VIH positivos, denominado por el prestador como paciente código 2000. <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>
120 CUIDADO INTENSIVO ADULTOS:	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian protocolos para Lavados abdominales y Embolectomía.
105 CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL 108 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian guías o protocolos para: Convulsiones, Hemorragia intracraneana, Meningitis, Ductus arterioso persistente, Enterocolitis, Hipoglicemia e hiperglicemia, Ictericia, Policitemia Manejo de líquidos y electrolitos y Alteración de los mismos.
108 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian guías clínicas para: Barotrauma, Hipertensión pulmonar, Shock.
106 CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 109 CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencian protocolos para Lavados abdominales y Embolectomía.
112 OBSTETRICIA	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que la institución no aplica el paquete instruccional de la buena práctica para la seguridad del paciente para la atención segura del binomio madre – hijo, en lo relacionado con: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Definir e implementar políticas institucionales donde se establezcan los requisitos que deben cumplir los profesionales para la atención del binomio madre – hijo, desde la etapa preconcepcional, prenatal, parto y postparto.

 <p>Departamento del Valle del Cauca Gobernación</p>	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 43 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentar o adoptar, implementar y evaluar protocolos para la atención del binomio madre hijo y garantizar una adherencia superior al 85%. ✓ Documentar o adoptar e implementar guías para atender oportuna e integralmente al recién nacido desde la sala de partos. ✓ Identificar a todo recién nacido institucionalmente. ✓ Verificar con lista de chequeo, si se dispone de los insumos necesarios para el manejo inicial de las emergencias obstétricas (kit para el manejo de la emergencia obstétrica). ✓ Verificar, con lista de chequeo, que se cuenta con todos los insumos y dispositivos necesarios para la atención del parto. ✓ Implementar una lista de chequeo para garantizar una vigilancia estricta de la mujer en el postparto inmediato, para equipos médicos y de enfermería, según estado. ✓ Junto con la EPS, evidenciar la revisión del proceso de referencia y contra referencia para asegurar al binomio madre – hijo el transporte y la atención en los diferentes niveles de complejidad de los servicios que requieran. <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que la institución no cuenta con Protocolos de manejo del prematuro en programa canguro.
101 GENERAL ADULTOS 102 GENERAL PEDIÁTRICA 105 CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL 106 CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 107 CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS 108 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL 109 CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 110 CUIDADO INTENSIVO ADULTOS 112 OBSTETRICIA	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos definidos y documentados, no incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. • No se evidencia que los procesos, procedimientos, guías y protocolos sean conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento, ni existe evidencia de su socialización y actualización.


6. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES								
<i>Tiene diseñado procesos que garanticen que cada paciente cuenta con historia clínica y que su manejo es técnicamente adecuado. se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.</i>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </table>		C	NC	NA		X	
C	NC	NA						
	X							
SERVICIO	HALLAZGOS							
501. SERVICIO DE URGENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencio la falta de tarjetas de Clasificación inicial de lesionados en servicio de Pediatría y adulto. 							
950. PROCESO DE ESTERILIZACION	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente con lo siguiente para el proceso fuera de una central de esterilización, cuentan con: 							

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 44 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro de reusos por cada uno de los dispositivos médicos esterilizados. 2. Registros correspondientes a los procesos prioritarios asistenciales definidos en ése estándar. 3. Registro de las cargas. 4. Registro de los reportes de todos los controles. 5. Registro de las validaciones y mantenimientos de los equipos. 6. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan en la institución. 7. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.
--	--

7. INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS							
<p><i>Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna e integral de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes en el ámbito de los servicios ofrecidos.</i></p>	<table border="1"> <tr> <td>NC</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </table>	NC	NC	NA		X	
NC	NC	NA					
	X						
SERVICIO	HALLAZGOS						
101. GENERAL ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>SERVICIOS HOSPITALARIOS: Para hospitalización de pacientes oncológicos adicionalmente cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía oncológica. • Quimioterapia. • Hematología 						
105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>Disponibilidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiología pediátrica 						
108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>Cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado básico neonatal. 						
109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>Disponibilidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Resonancia Nuclear Magnética 						
110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	<ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>Disponibilidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resonancia Nuclear Magnética 						


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 45 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

SERVICIOS QUIRURGICOS:	<p>(MEDIA – ALTA):</p> <p>203. CIRUGÍA GENERAL - 204. CIRUGÍA GINECOLÓGICA - 206. CIRUGÍA NEUROLÓGICA - 207. CIRUGÍA ORTOPÉDICA - 212. CIRUGÍA PEDIÁTRICA - 215. CIRUGÍA UROLÓGICA - 217. OTRAS CIRUGIAS – GINECOLOGICA ONCOLOGICA - 231. CIRUGÍA DE LA MANO - 232. CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO - 233. CIRUGÍA DERMATOLÓGICA - 235. CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia que el prestador cuente o disponga de las siguientes interdependencias hasta el cierre de la visita: <p>Disponibilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Patología. <p>Para alta complejidad: Cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> Patología.
-------------------------------	--

CONDICIONES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS							
<p><i>Cumple / No cumple con las condiciones Técnico-Administrativas para:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Cuenta con Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali, donde se constata que la razón social de la institución concuerda con la razón social registrada en el formulario de inscripción.</i> <p>• Cumple</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	C	NC	NA	X		
C	NC	NA					
X							
<p><i>Cumple / No cumple con las condiciones Técnico-Administrativas para:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Cuenta con Sistema Contable para generar estados financieros, conforme lo establecido por la Contaduría General de la Nación.</i> <p>• Cumple</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	C	NC	NA	X		
C	NC	NA					
X							

CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA							
<p><i>Cumple / No cumple con las condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera para:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>El Patrimonio se encuentra por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital.</i> <p>• Cumple</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	C	NC	NA	X		
C	NC	NA					
X							
<p><i>Cumple / No cumple con las condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera para:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>No presenta Obligaciones Mercantiles de más de 360 días.</i> <p>• Cumple</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	C	NC	NA	X		
C	NC	NA					
X							

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 46 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

Cumple / No cumple con las condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera para: <ul style="list-style-type: none"> No presenta Obligaciones Laborales de más de 360 días. Cumple 	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA	X		
	C	NC	NA				
X							

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD – PAMEC

El PAMEC que presenta la institución cumple / no cumple con todos los criterios definidos por el Ministerio de la Protección Social para su elaboración. <small>Artículo 2.5.1.7.2 del Decreto 0780 de 2016</small>	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA					
	X						

Se solicita en reiteradas ocasiones el documento PAMEC a la persona asignada por las directivas de la institución, sin embargo hasta el cierre de la visita no fue aportado dicho documento para su revisión.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – PGIRHS

El PGIRHS que presenta la institución Cumple / No cumple con lo establecido en el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios en Colombia, elaborado por los Ministerios de la Protección Social y del Medio Ambiente. <small>Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1164 de 2002.</small>	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA					
	X						

Se evidencia en el plan de Gestión Integral de Residuos hospitalario y similar, no se encuentra adaptado a los servicios declarados con una caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en los diferentes servicios, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000 y Res 1164/02


SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Cumple / No cumple con el reporte de la información relacionada con los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGC definidos por el Ministerio de la Protección Social. <small>Artículo 7 de la Resolución 1446 de 2006.</small>	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA					
	X						

No se evidencia hasta el cierre de la visita, el reporte ni el análisis de los indicadores de obligatorio cumplimiento.

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA Y DEMÁS

CANTIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EVALUADOS	300	CANTIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS SUSPENDIDOS	0
CANTIDAD DE MEDICAMENTOS EVALUADOS	1100	CANTIDAD DE MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS	247
CANTIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EVALUADOS	1000	CANTIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS SUSPENDIDOS	22


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 47 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

OBSERVACIONES:

1. Se adjunta cuadro en el cual se relacionan los servicios declarados en registro especial de prestadores de servicios de salud. Los cuales, de acuerdo a la revisión realizada en visita, presentan inconsistencias en su declaración.

CÓD.	SERVICIO	M	C	DP	DNP	PND
101	GENERAL ADULTOS	IH	M	X		
102	GENERAL PEDIÁTRICA	IH	M	X		
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	IH	M	X		
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	IH	M	X		
107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	IH	M	X		
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	IH	A	X		
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	IH	A	X		
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	IH	A	X		
112	OBSTETRICIA	IH	A	X		
120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	IH	M		X	
203	CIRUGÍA GENERAL	IA, IH	M	X		
204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	IA, IH	M	X		
206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	IH	M	X		
207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	IA, IH	M	X		
209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	IA, IH	M		X	
210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	IA, IH	M		X	
212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	IA, IH	M	X		
213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	IA, IH	M		X	
215	CIRUGÍA UROLÓGICA	IA, IH	M	X		
217	OTRAS CIRUGÍAS - GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA	IA-IH	M			X
231	CIRUGÍA DE LA MANO	IA, IH	M	X		
232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS - SI ONCOLÓGICO	IA, IH	A	X		
233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	IA	M	X		
235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	IH	A		X	
301	ANESTESIA	IA	M	X		
304	CIRUGÍA GENERAL	IA	M	X		
308	DERMATOLOGÍA	IA	M	X		
309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	IA	M			X
316	GASTROENTEROLOGÍA	IA	M	X		
320	GINECOBSTERICIA	IA	M	X		
323	INFECTOLOGÍA	IA	M	X		
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	IA	M	X		
355	UROLOGÍA	IA	M	X		
361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M	X		
387	NEUROCIRUGÍA	IA	M	X		


Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 48 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	IA	M		X	
501	SERVICIO DE URGENCIAS	IA	M	X		
703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	IA, IH	M	X		
705	HEMODINAMÍA	IA, IH	A		X	
706	LABORATORIO CLÍNICO	IA, IH	M	X		
709	QUIMIOTERAPIA	IA, IH	A		X	
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	IA, IH	A	X		
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	IA	B		X	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	IH	B			X
713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	IH	M	X		
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	IA, IH	M, A	X		
718	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	IH	M		X	
719	ULTRASONIDO	IA, IH	M	X		
729	TERAPIA RESPIRATORIA	IH	B	X		
732	ECOCARDIOGRAFÍA	IA, IH	A	X		
739	FISIOTERAPIA	IH	B	X		
916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	IA	B	X		
950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	IA	M	X		

2. A continuación, se relaciona la capacidad instalada revisada hasta el momento en la visita, la cual deberá ser modificada mediante novedad por el prestador, según lo evidenciado en recorrido por la institución.

GRUPO	SERVICIO	CANTIDAD REPS	CANTIDAD REAL	CANTIDAD PARA FUNCIONAR
CAMAS	INTERNACIÓN PEDIATRÍA	25	15	14
	INTERNACIÓN ADULTO	166	124	100
	OBSTETRICIA	24	18	18
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	10	4	3
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	7	2	1
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	2	2	2
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	4	2	2
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2	2	2
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	27	19	12
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	3	3	3
SALAS PROCEDIMIENTOS	CONSULTA EXTERNA	1	1	1
SALAS QUIRÓFANO	CIRUGÍA	7	10	3
SALAS PARTOS	OBSTETRICIA	2	2	1
SILLAS	QUIMIOTERAPIA	20	0	0

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 49 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

NOTAS ACTA IVC:

NOTA 1: Se le autoriza al prestador realizar las siguientes novedades:

- Apertura de camas en CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS No 4, para un total de 6 camas.

NOTA 2:

- Se solicita a las personas que atienden la visita, la información correspondiente al censo de pacientes que, al día de hoy, fecha en la que se realiza el cierre de la visita se encuentran en los servicios de internación y urgencias, evidenciando un total de:
 - 19 pacientes en el servicio de urgencias y 123 pacientes en el servicio de internación.

Se adjunta censo suministrado al día de hoy, 13 de Sept/18

Nota adicional para Exigencias

- Se le informa a las personas que atienden la visita, que deberán realizar la siguiente petición:
 1. Notificar a las aseguradoras con quienes tienen relación de acuerdo con los pacientes incluidos en el censo al día de hoy (13/09/18), sobre la medida sanitaria tomada para la respectiva remisión y/o reubicación de estos pacientes.
 2. La institución deberá garantizar la prestación de los servicios que requieren los pacientes incluidos en el censo suministrado y que por su diagnóstico así lo requieren, hasta tanto no se tenga la autorización por parte del asegurador correspondiente para el traslado de estos pacientes a otras IPS.

Nota final: Detalle de Anexos:

- Anexo 1. 33 Fojas
- Anexo 2. 4 Fojas
- Otros Anexos. 47 Fojas


Jacellino
3120815

[Signature]
3120815

[Signature]
2910822

[Signature]
2910822

[Signature]
2910822

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN PARA PRESTADORES	Código: FO- SP-M3-P6-03-04
		Versión: 02
		Fecha de aprobación:
		Página 50 de 50

ACTA DE VISITA No.: 20180904-0101

CONDUCTA: MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD CONSISTENTE EN:

- Clausura temporal total todos los servicios de salud según acta # 20180903-0101
- Destrucción o desnaturalización según acta # 20180903-0103

DE ACUERDO CON LO ANTERIOR SE RECOMIENDA:

Otorgar el Certificado de Habilitación.....

Iniciar investigación jurídico-administrativa.....

Miembros de la Comisión Técnica de la Secretaría Departamental de Salud:

	
Nombre: JACKELIN CADAVID C.C. 67.026.875	Nombre: YOLANDA RENGIFO C.C. 31.396.921
	
Nombre: ROSE MARIE SALCEDO C.C. 31.304.299	Nombre: NANCY LORENA VICUÑA C.C. 66.820.560
	
Nombre: MARÍA EUGENIA MALAGÓN C.C. 29.125.735	Nombre: MARÍA DE LOS ÁNGELES LEON C.C. 29.126.830
	
Nombre: MEIBER QUIÑONES C.C. 59.679.826	Nombre: JAIME ALBERTO RUBIO C.C. 16.918.655
	
Nombre: OSCAR MAURICIO VELEZ C.C. 1.144.024.207	Nombre: JUAN DAVID ECHEVERRY, C.C. 1.144.164.145
	
Nombre: FABIAN ALEJANDRO LERMA C.C. 94.540.734	



Grupo Inspeccion Vigilancia y Control <habilitacionvalle.ivc11@gmail.com>

INFORME DE LA VISITA ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A - Clinica Esimed Cali Norte

2 mensajes

Grupo Inspeccion Vigilancia y Control <habilitacionvalle.ivc11@gmail.com>
Para: irgutierrezm@isaludcoop.coop, irgutierrezm@esimed.com.co

24 de septiembre de 2018, 13:47

7600105305-03 INFORME VISITA ESIMED.pdf
2903K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: habilitacionvalle.ivc11@gmail.com

24 de septiembre de 2018, 13:48



No se ha encontrado la dirección

Tu mensaje no se ha entregado a **irgutierrezm@isaludcoop.coop** porque no se ha encontrado el dominio **isaludcoop.coop**. Comprueba que no haya erratas ni espacios innecesarios y vuelve a intentarlo.

La respuesta fue:

DNS Error: 17166312 DNS type 'mx' lookup of isaludcoop.coop responded with code NXDOMAIN Domain name not found: isaludcoop.coop

Final-Recipient: rfc822; irgutierrezm@isaludcoop.coop
Action: failed
Status: 4.0.0
Diagnostic-Code: smtp; DNS Error: 17166312 DNS type 'mx' lookup of isaludcoop.coop responded with code NXDOMAIN
Domain name not found: isaludcoop.coop
Last-Attempt-Date: Mon, 24 Sep 2018 11:48:10 -0700 (PDT)

----- Mensaje reenviado -----
From: Grupo Inspeccion Vigilancia y Control <habilitacionvalle.ivc11@gmail.com>
To: irgutierrezm@isaludcoop.coop, irgutierrezm@esimed.com.co
Cc:
Bcc:

20/11/2019

Gmail - INFORME DE LA VISITA ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A - Clinica Esimed Cali Norte

Date: Mon, 24 Sep 2018 13:47:54 -0500

Subject: INFORME DE LA VISITA ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A - Clinica Esimed Cali Norte

----- Message truncated -----

ANEXO 2

CENSO DE PACIENTES AL DIA 13/09/18

CANT	OBSERVACION ADULTO	N. Ingreso	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afiliación	Edad
1	Exposición Urgencias / Exp Urg 07	54686240	Medimas EPS	CC 2441929	HECTOR ALIC	11/09/2018	13:43:14	1 d 20 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	Benef. Subsid	83
2	Observación Adultos / ObsA 01	54685489	Medimas EPS	CC 31250762	MARIA WELDY	11/09/2018	15:04:11	1 d 18 h	Obesidad debida a exceso de calorías	BENEFICIARIO	67
3	Observación Adultos / ObsA 02	54685505	Medimas EPS	CC 21775403	MARIA BERNA	11/09/2018	11:37:59	1 d 22 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	BENEFICIARIO	87
4	Observación Adultos / ObsA 04	54689163	Medimas EPS	CC 34516583	MARIA DEL PI	12/09/2018	14:55:57	0 d 19 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	BENEFICIARIO	49
5	Observación Adultos / ObsA 06	54687324	Medimas EPS	CC 31964533	ROCIO DEL CA	11/09/2018	21:39:16	1 d 12 h	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	BENEFICIARIO	51
6	Observación Adultos / ObsA 07	54688635	Medimas EPS	CC 11441300	CAROLINA LE	12/09/2018	11:42:11	0 d 22 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	COTIZANTE	29
7	Observación Adultos / ObsA 10	54687177	Medimas EPS	CC 31536722	CLAUDIA IREN	11/09/2018	20:04:18	1 d 13 h	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	BENEFICIARIO	42
8	Observación Adultos / ObsA 12	54682272	Medimas EPS	CC 77572	ENRIQUE CLIN	10/09/2018	9:04:28	3 d 0 h	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	COTIZANTE	87
9	Observación Adultos / ObsA 13	54685036	Medimas EPS	CC 10554192	ANNUL BALA	11/09/2018	12:12:06	1 d 21 h	Anemia de tipo no especificado	COTIZANTE	74
10	Observación Adultos / ObsA 15	54685915	CRUZ BLANCA	CC 38560375	ANDREA LEO	11/09/2018	11:39:15	1 d 22 h	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	COTIZANTE	38
11	Observación Adultos / ObsA 16	54690136	ARS Medimas	CC 66926683	SONIA SIRLEY	13/09/2018	0:43:49	0 d 9 h	Otros trastornos de ansiedad especificados	Cabeza Fla Su	47
12	Observación Adultos / ObsA 17	54683297	Medimas EPS	CC 2413875	MARCONI AN	10/09/2018	13:11:46	2 d 20 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	COTIZANTE	85
13	Observación Adultos / ObsA 19	54690205	Medimas EPS	CC 66849858	BIVIAN RAMA	13/09/2018	4:41:56	0 d 5 h	Colico renal, no especificado	COTIZANTE	46
14	Observación Adultos / ObsA 20	54689844	Medimas EPS	CC 14954885	HECTOR GUT	12/09/2018	20:05:19	0 d 13 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZANTE	69
15	Observación Adultos / ObsA 21	54690161	Medimas EPS	CC 38682104	ROSAMARY RE	13/09/2018	1:42:45	0 d 8 h	Calculo urinario, no especificado	BENEFICIARIO	34
16	Observación Adultos / ObsA 22	54689874	Medimas EPS	CC 16644373	ADOLFO LEON	12/09/2018	20:21:06	0 d 13 h	Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena	COTIZANTE	59
17	Observación Adultos / ObsA 23	54685926	Medimas EPS	CC 14961911	JAIME JARAM	11/09/2018	11:41:27	1 d 22 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZANTE	68
18	Observación Adultos / ObsA 29	54690068	CRUZ BLANCA	CC 94524831	Harold Fredy	12/09/2018	23:07:25	0 d 10 h	Calculo urinario, no especificado	COTIZANTE	42
19	Observación Adultos / ObsA 33	54689238	Medimas EPS	CC 4675524	JERSAIN ORO	12/09/2018	15:20:27	0 d 18 h	Cardiomiopatia isquemica	COTIZANTE	47
CANT OBSERVACION PEDIATRICO											
N. Ingreso	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afiliación	Edad		
N. Ingreso	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afiliación	Edad		
N. Ingreso	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afiliación	Edad		
1	Observación Partos / Obs Partos 01	54678149	Medimas EPS	CC 66856591	PAJUA ANDRE	08/09/2018	7:36:05	5 d 2 h	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	BENEFICIARIO	46
2	Observación Partos / Obs Partos 04	54685614	ARS Medimas	CC 11144894	CLAUDIA FERR	11/09/2018	10:11:41	1 d 23 h	Hipertension matarna, no especificada	Cabeza Fla Su	20
3	Sala de Cirugía 08 /STH SCx 08	54690169	Medimas EPS	CC 38643003	INGRID YURAI	13/09/2018	2:02:10	0 d 7 h	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	COTIZANTE	34
4	Sala de Parto 02 /STH SP 02	54686808	ARS Medimas	CC 114396164	YULIANA AND	11/09/2018	17:05:44	1 d 16 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	Cabeza Fla Su	24
5	Trabajo De Parto /STH TP 02	54684848	Medimas EPS	CC 10974020	ANA MARIA T	11/09/2018	3:43:23	2 d 6 h	Vaginitis aguda	COTIZANTE	24
CANT SALA CX											
1	Admisiones CX Torre A /STH AdmCx	54690373	ARS Medimas	CC 111246364	FRANCY ELEN	13/09/2018	7:32:38	0 d 2 h	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	Cabeza Fla Su	31
2	Admisiones CX Torre A /STH AdmCx	54690439	Cruz Blanca E	CC 110705761	Sofia Alina Gd	13/09/2018	7:55:33	0 d 2 h	Tumefaccion, masa o prominencia intrabdominal y pelvica	BENEFICIARIO	70
3	Admisiones CX Torre A /STH AdmCx	54690367	Cruz Blanca E	CC 34371538	Maria Del Pila	13/09/2018	7:30:21	0 d 2 h	Otros sintomas y signos generales especificados	COTIZANTE	43
4	Admisiones CX Torre A /STH AdmCx	54690370	Medimas EPS	CC 66807594	SANDRA PATR	13/09/2018	7:31:09	0 d 2 h	Masa no especificada en la mama	COTIZANTE	49
CANT UCI ADULTO											
1	UCI Intermedio Adultos /UCMA 01	54680350	Medimas EPS	CC 31917141	MARIA LUCIA	09/09/2018	9:27:52	4 d 0 h	Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicaciones	COTIZANTE	58
2	UCI Adultos /UCIA 02	54610503	ARS Medimas	CC 31926713	MARTHA CEC	14/08/2018	10:32:40	29 d 23 h	Obesidad debida a exceso de calorías	Cabeza Fla Su	53
3	UCI Adultos /UCIA 05	54609543	Cruz Blanca E	CC 16822852	Juan Carlos Zr	14/08/2018	5:52:17	30 d 4 h	Infeccion bacteriana, no especificada	COTIZANTE	57
4	UCI Adultos /UCIA 08	54657160	Medimas EPS	CC 16801577	OCTAVO MIL	31/08/2018	7:53:28	13 d 2 h	Otras peritonitis	COTIZANTE	52
5	UCI Adultos /UCIA 09	54633824	Cruz Blanca E	CC 14988864	EDGAR RAMO	27/08/2018	20:48:30	21 d 13 h	Infeccion bacteriana, no especificada	COTIZANTE	66
6	UCI Adultos /UCIA 10	54659840	Medimas EPS	CC 16639809	PRIMITIVO LA	01/09/2018	6:45:04	12 d 3 h	Cardiomiopatia dilatada	COTIZANTE	65
7	UCI Adultos /UCIA 12	54683922	Medimas EPS	CC 29044547	MARIELA AM	10/09/2018	16:09:28	2 d 17 h	Dianea	COTIZANTE	80
8	UCI Adultos /UCIA 18	54578252	ARS Medimas	CC 15236699	ALBERTO QU	02/06/2018	11:31:49	41 d 22 h	Infeccion bacteriana, no especificada	Cabeza Fla Su	73
CANT UCI CORONARIA											
1	UC Coronario /UCC 01	54678335	Medimas EPS	CC 29797703	DEYANIRA M	08/09/2018	8:47:27	5 d 1 h	Hipertension esencial (primaria)	Tipo de Afiliación	84
2	UC Coronario /UCC 02	54684360	Medimas EPS	CC 29269872	MARIA ORTIZ	10/09/2018	18:58:32	2 d 15 h	Parositos, sin complicaciones	BENEFICIARIO	89
3	UC Coronario /UCC 03	54685025	Medimas EPS	CC 97461511	ARIEL DE JESU	11/09/2018	7:36:02	2 d 2 h	Tumor maligno del riñon, excepto de la pelvis renal	COTIZANTE	93

4	UC Coronario /UCC 07	54615044	Medimas EPS	CC 24570319	BLANCA ALDI	15/08/2018	19:25:30	28 d 14	Secuelas de infarto cerebral	BENEFICIARIO	73
5	UC Coronario /UCC 08	54684003	Medimas EPS	CC 14441088	ALEJANDRO	10/09/2018	16:33:54	2 d 17 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZANTE	64
6	UC Coronario /UCC 09	54685397	Medimas EPS	CC 16594114	OLMEDO MC	11/09/2018	9:15:46	2 d 0 h	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	COTIZANTE	61
CANT UCI NEONATAL											
1	UC Intermedio Neonatal /UCIMH 01	54546260	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afilia	Edad
2	UC Intermedio Neonatal /UCIMH 02	54689377	Medimas EPS	CN 14862463	ISAAC RAMIREZ	12/09/2018	7:44:28	53 d 7 h	Otros recién nacidos pretérmino	Benef. Subsid	0
3	UC Neonatal /UCIN 01	54659376	Medimas EPS	CN 14862485	ANGEL CORTI	11/08/2018	16:18:00	0 d 17 h	Letancia neonatal, no especificada	BENEFICIARIO	0
4	UC Neonatal /UCIN 07	54490161	Medimas EPS	RC 11099375	Lian Santiago	04/07/2018	20:36:06	12 d 18 h	Bajo peso para la edad gestacional	BENEFICIARIO	0
CANT UCI PEDIATRICA											
1	UC Pediatría /UCIP 01	54002161	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afilia	Edad
CANT CUARTO PISO GINECOLOGIA											
1	438 /438 A	54687107	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afilia	Edad
2	439 /439 A	54678834	Medimas EPS	CC 14419388	TATIANA CAS	11/09/2018	19:21:42	1 d 14 h	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	BENEFICIARIO	22
3	441 /441 A	54684268	Medimas EPS	CC 29500711	MARLENY MI	08/09/2018	11:53:57	4 d 22 h	Hemorragia postmenopausica	Cabeza Fila Su	65
4	442 /442 A	54669932	Medimas EPS	CC 24658144	ISABEL RIOS	10/09/2018	18:20:12	2 d 15 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	COTIZANTE	85
5	445 /445 A	54685029	Cruz Blanca EPS	TI 100616996	NIDIA ALEXAN	04/09/2018	19:45:37	8 d 14 h	Infeccion no especificada de las vias urinarias en el embarazo	Cabeza Fila Su	18
6	454 /454 A	54671121	Cruz Blanca EPS	TI 110536907	Diana Marcell	05/09/2018	7:35:16	2 d 2 h	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	BENEFICIARIO	19
CANT CUARTO PISO PEDIATRIA											
1	453 /453 A	54689777	Asegurador	DOCUMENTO	NOMBRE	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Dias Est	Diagnostico	Tipo de Afilia	Edad
2	455 /455 A	54687903	Medimas EPS	RC 11086494	DILAN ANDRE	12/09/2018	19:36:58	0 d 14 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	BENEFICIARIO	3
3	456 /456 A	54682621	Medimas EPS	RC 11099332	VALERIE TOR	02/09/2018	8:49:09	1 d 1 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	BENEFICIARIO	0
4	457 /457 A	54666715	Medimas EPS	TI 111288078	JHON WILINT	03/09/2018	12:41:19	10 d 21 h	Contusion de otras partes y de las no especificadas del pie	BENEFICIARIO	3
5	458 /458 A	54674277	Medimas EPS	RC 11099358	JORDAN SMIT	06/09/2018	18:42:20	9 d 15 h	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	Cabeza Fila Su	8
6	459 /459 A	54674277	Medimas EPS	RC 11147365	JHOAN ALEXE	06/09/2018	18:37:24	6 d 15 h	Simusitis aguda, no especificada	BENEFICIARIO	1
7	460 /460 A	54686210	Medimas EPS	RC 11053873	SANTIAGO G	11/09/2018	13:43:16	6 d 20 h	Apendicitis aguda con absceso peritoneal	Cabeza Fila Su	1
8	462 /462 A	54681598	Medimas EPS	TI 102308516	DIANA ALEJAN	09/09/2018	13:32:17	1 d 20 h	Absceso cutaneo, furunculo y entrias de la cara	BENEFICIARIO	5
9	466 /466 A	54685491	Cruz Blanca EPS	RC 11059331	Luis David Ma	11/09/2018	22:52:14	3 d 11 h	Fractura de la epifisis inferior del humero	BENEFICIARIO	8
CUARTO PISO, QUINTO Y SEXTO PISO (GENERAL ADULTO)											
1	406 /406 A	54683151	Medimas EPS	CC 6070495	OSCAR OMAR	22/08/2018	16:19:52	21 d 17 h	Otros trastornos de la ingestion de alimentos	Tipo de Afilia	Edad
2	410 /410 A	54641531	Medimas EPS	CC 6152049	JIMMY PERE	25/08/2018	16:09:07	18 d 17 h	Otros trastornos de la ingestion de alimentos	COTIZANTE	77
3	420 /420 A	54613766	Medimas EPS	CC 31159019	BLANCA NELL	15/08/2018	12:05:01	28 d 21 h	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	BENEFICIARIO	60
4	421 /421 A	54528928	Medimas EPS	CC 79044211	GERMAN ADU	16/07/2018	9:31:11	59 d 0 h	Papiledema, no especificado	COTIZANTE	55
5	427 /427 A	54677272	Medimas EPS	CC 16265217	RAMON SALA	07/09/2018	16:12:44	5 d 17 h	Osteomielitis, no especificada	COTIZANTE	37
6	429 /429 A	54632876	ARS Medimas	CC 29738357	EMPERATRIZ	22/08/2018	15:06:54	21 d 18 h	Tumor maligno de la cabeza del panceas	Cabeza Fila Su	69
7	432 /432 A	54491944	ARS Medimas	CC 31520486	GLORIA NARI	04/07/2018	18:03:29	70 d 15 h	Osteomielitis, no especificada	Cabeza Fila Su	66
8	501 /501 A	54681848	Cruz Blanca EPS	CC 16462307	RUBEN DARIO	10/09/2018	6:48:32	3 d 3 h	Celulitis de otras partes de los miembros	COTIZANTE	37
9	502 /502 A	54663180	Particular CL	CC 16732974	JAIRO ENRIQUE	02/09/2018	17:56:41	10 d 16 h	Accidente vascular encefalico agudo, no especificado como her	COTIZANTE	52
10	504 /504 A	54578292	Medimas EPS	CC 12903278	PEDRO FELIPE	02/08/2018	11:47:53	41 d 22 h	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones circ	COTIZANTE	73
11	505 /505 A	54632149	Medimas EPS	CC 6548410	ALFONSO JAF	22/08/2018	11:11:54	21 d 22 h	Lumbago no especificado	COTIZANTE	68
12	506 /506 A	54526320	Medimas EPS	CC 14984504	ALFONSO MC	20/08/2018	12:14:17	23 d 21 h	Otros trastornos de la ingestion de alimentos	COTIZANTE	66
13	507 /507 A	54588370	Medimas EPS	CC 31141825	MARIA EUNIK	11/09/2018	14:32:16	1 d 19 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	BENEFICIARIO	70
14	508 /508 A	54679268	Medimas EPS	CC 94050324	ROBERTO VE	08/09/2018	15:29:29	4 d 18 h	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones	Benef. Subsid	56
15	509 /509 A	54682570	Cruz Blanca EPS	CC 14967755	Armando Cos	10/09/2018	10:07:33	2 d 23 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	COTIZANTE	69
16	510 /510 A	54664535	Medimas EPS	CC 36994690	ANA LUCIA SU	03/09/2018	9:16:46	10 d 0 h	Otros estados postquirurgicos especificados	BENEFICIARIO	63
17	511 /511 A	54686147	Medimas EPS	CC 115195504	NICOLE ANDR	11/09/2018	12:56:33	1 d 21 h	Insuficiencia renal terminal	COTIZANTE	24

18	512 /512 A	54660574	Medimas EPS	CC 11430464	BRYAN ALEXIS	01/09/2018	11-48-59	11 d 22	Vasculitis reumatoide	COTIZANTE	25
19	513 /513 A	54679345	ARS Medimas	CC 4872608	LEONIDAS CA	08/09/2018	15-59-36	4 d 18 h	Secuelas de infarto cerebral	Cabeza Fila S.	81
20	514 /514 A	54663069	Medimas EPS	CC 16663109	JOHN ALONSO	02/09/2018	16-55-18	10 d 17	Isquemia no especificada	COTIZANTE	57
21	515 /515 A	54685655	Medimas EPS	CC 38984438	ROSA MILENA	11/09/2018	10-25-16	1 d 23 h	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	BENEFICIARIO	73
22	516 /516 A	51202876	ARS Medimas	CC 6478698	NARCISO GAI	08/09/2016	16-26-48	734 d 17	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	Cabeza Fila S.	56
23	517 /517 A	54636580	Medimas EPS	CC 11306278	YEISON VARE	23/08/2018	17-21-17	20 d 16	Neumonía, no especificada	COTIZANTE	32
24	518 /518 A	54628166	Medimas EPS	CC 16702381	EFRAIN ESCO	21/08/2018	8-59-05	23 d 1 h	Absceso amebiano del hígado	COTIZANTE	55
25	519 /519 A	54597262	Medimas EPS	CC 41650076	AMPARO DO	09/08/2018	13-44-30	34 d 20	Otras cirrosis del hígado y la no especificadas	BENEFICIARIO	63
26	520 /520 A	54630403	Medimas EPS	CC 6045090	ARCADIO VAL	21/08/2018	21-46-35	22 d 12	Calculo del ureter	BENEFICIARIO	80
27	521 /521 A	54679433	Medimas EPS	CC 16689096	HENRY ZUKU	08/09/2018	16-48-33	4 d 17 h	Diabetes mellitus insulinodependiente con complicaciones mul	COTIZANTE	55
28	522 /522 A	54689616	Medimas EPS	CC 94302635	JOHN JAIRO M	04/09/2018	17-31-07	8 d 16 h	Colitis ulcerativa, sin otra especificacion	COTIZANTE	43
29	523 /523 A	54482563	ARS Medimas	CC 1331210	JOSE EDUARDO	02/07/2018	3-53-34	73 d 6 h	Fibrilacion y aleteo auricular	Cabeza Fila S.	88
30	524 /524 A	54667050	Medimas EPS	CC 38791046	DIANA ALEJAN	03/09/2018	21-24-34	9 d 12 h	Insuficiencia renal cronica, no especificada	COTIZANTE	36
31	525 /525 A	54471285	ARS Medimas	CC 16546999	ALIRIO DE JES	28/06/2018	8-41-39	77 d 1 h	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros org	Cabeza Fila S.	57
32	526 /526 A	54632711	Medimas EPS	CC 4794201	CESAR JULIO E	22/08/2018	14-21-38	21 d 19	Otros sintomas y signos generales especificados	COTIZANTE	35
33	527 /527 A	54183496	Medimas EPS	CC 10674648	ENNA VANESS	10/04/2018	10-37-04	155 d 23	Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con	BENEFICIARIO	27
34	529 /529 A	54649945	Medimas EPS	CC 94453351	RAUL ALBERTI	28/08/2018	15-57-28	15 d 18	Fistula anorrectal	COTIZANTE	42
35	530 /530 A	54688282	Medimas EPS	CC 6317350	JOSE URIEL HE	12/09/2018	10-04-53	0 d 23 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	COTIZANTE	83
36	531 /531 A	54451234	Medimas EPS	CC 94425637	EFREN PARED	23/06/2018	20-04-23	83 d 13	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (vih), sin	Cabeza Fila S.	49
37	532 /532 A	54351252	Medimas EPS	CC 16494037	LUIS EDUARDO	23/05/2018	21-36-20	112 d 11	Tumor maligno del recto	COTIZANTE	50
38	533 /533 A	54654033	Medimas EPS	CC 38204698	DIANA MAYTE	30/08/2018	6-05-43	14 d 3 h	Tumor maligno del ovario	COTIZANTE	41
39	534 /534 A	54674041	ARS Medimas	CC 86911289	FENNY CARM	06/09/2018	11-59-17	6 d 22 h	Neumonía bacteriana, no especificada	Cabeza Fila S.	38
40	535 /535 A	54613325	Medimas EPS	CC 14433679	CARLOS RODI	15/08/2018	9-58-45	29 d 0 h	Purpura trombocitopenica idiopatica	BENEFICIARIO	74
41	536 /536 A	54685055	Medimas EPS	CC 2662128	MILTON JAIRO	11/09/2018	7-45-11	2 d 2 h	Otras obstrucciones del intestino	COTIZANTE	86
42	537 /537 A	54650876	Medimas EPS	CC 31877186	MARIA FAJDO	29/08/2018	1-29-59	15 d 8 h	Doler en miembro	COTIZANTE	56
43	538 /538 A	54616969	Medimas EPS	CC 27320915	LUZ ANGELICA	16/08/2018	12-23-43	27 d 21	Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los liqui	BENEFICIARIO	77
44	540 /540 A	54669204	Medimas EPS	CC 16343463	DANIEL JIMER	04/09/2018	15-11-21	8 d 18 h	Otras hidronefrosis y las no especificadas	BENEFICIARIO	67
45	541 /541 A	54536245	ARS Medimas	CC 2622429	LUIS ENRIQUE	18/07/2018	9-52-49	57 d 0 h	Secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares y de las no	Cabeza Fila S.	73
46	542 /542 A	54670975	Medimas EPS	CC 31238758	MARLENE TA	05/09/2018	9-34-36	8 d 0 h	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de larlage	COTIZANTE	71
47	543 /543 A	54302954	ARS Medimas	CC 9525045	JOSE VIRGILIO	10/05/2018	15-14-49	125 d 14	Enfermedad por vih, resultante en candidiasis	Cabeza Fila S.	56
48	544 /550	52012887	ARS Medimas	CC 2549394	HAROLD ALBE	12/01/2017	16-42-49	608 d 17	Cardiomiopatia isquemica	Cabeza Fila S.	77
49	545 /545 A	54669274	Medimas EPS	CC 18395492	HERNAN CAS	04/09/2018	15-32-35	8 d 18 h	Tumor benigno de la hipofisis	COTIZANTE	44
50	546 /546 A	54679732	Medimas EPS	CC 16716198	ALBERTO SER	08/09/2018	20-06-37	4 d 13 h	Vejiga neuropatica no inhibida, no clasificada en otra parte	COTIZANTE	54
51	547 /547 A	54674124	Medimas EPS	CC 31386228	ALEXANDRA	06/09/2018	12-36-34	5 d 21 h	Cardiomiopatia isquemica	BENEFICIARIO	55
52	548 /548 A	54665166	Medimas EPS	CC 2156791	DIOACIO PRA	03/09/2018	11-25-37	9 d 22 h	Unfoma no hodgkin difusa, sin otra especificacion	COTIZANTE	80
53	549 /549 A	54547402	Medimas EPS	CC 16829040	OSCAR ALFON	27/08/2018	21-01-48	16 d 12	Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificacion	COTIZANTE	50
54	551 /551 A	54674917	Cruz Blanca E	CC 24356203	GLORIA LUCE	06/09/2018	18-02-34	6 d 15 h	Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera	COTIZANTE	50
55	553 /553 A	54676008	Medimas EPS	CC 38443859	MOHEMY SEP	07/09/2018	9-03-17	6 d 0 h	Otras cirrosis del hígado y la no especificadas	BENEFICIARIO	78
56	555 /556 A	54672270	Medimas EPS	CC 11070734	EVER ANDRES	05/09/2018	17-09-56	7 d 16 h	Secuelas de enfermedades infecciosas y parasitarias no especific	BENEFICIARIO	26
57	557 /557 A	54625985	ARS Medimas	CC 31498067	CRUZ ELENA H	20/08/2018	10-13-39	23 d 23	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (vih), sin	Cabeza Fila S.	49
58	558 /558 A	54685666	Medimas EPS	CC 38590232	EREIDE REINA	11/09/2018	10-26-57	1 d 29 h	Diabetes mellitus insulinodependiente con complicaciones no	COTIZANTE	56
59	559 /559 A	54680621	Medimas EPS	CC 29675431	PAOLA ANDRA	09/09/2018	11-53-47	3 d 22 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	COTIZANTE	36
60	560 /560 A	54660312	Medimas EPS	CC 5909689	CELSO MONTE	01/09/2018	10-11-26	11 d 23	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	COTIZANTE	78
61	562 /562 A	54650467	Medimas EPS	CC 16882053	WILSON LOZA	28/08/2018	19-53-58	15 d 14	Hematuria recurrente y persistente: no especificada	COTIZANTE	57
62	563 /563 A	54656231	ARS Medimas	CC 26310870	MARIA SOLED	30/08/2018	18-07-45	13 d 15	Otras diabetes mellitus especificadas con complicaciones no es	Cabeza Fila S.	55
63	564 /566 A	54643312	ARS Medimas	CC 6248941	MILLER GUTHI	28/08/2018	8-46-43	16 d 1 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	Benef. Subsid	48

64	545/565 A	54539995	Cruz Blanca E	CC 38680003	AJRA Elna FI	19/07/2018	12-07-26	55 d 21	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	COTIZANTE	79
65	635/635 A	54560006	Medimas EPS	CC 7301193	JOSE DEL CAR	26/07/2018	15-44-34	48 d 18	Tumefaccion, masa o prominencia intraabdominal y pelvica	BENEFICIARIO	62
66	636/635 A	54584318	Medimas EPS	CC 1360105	GUILLERMO	04/08/2018	15-29-26	39 d 18	Septicemia, no especificada	COTIZANTE	90
67	637/637 A	54581378	Medimas EPS	CC 31926928	MARISOL SAM	03/08/2018	12-34-35	40 d 21	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la medula	BENEFICIARIO	55
68	644/644 A	54298831	Medimas EPS	CC 16847311	HECTOR FABR	09/05/2018	14-17-50	126 d 15	Falta de consolidacion de fractura [seudartrosis]	COTIZANTE	35
69	645/645 A	54425301	Medimas EPS	CC 16601146	LUIS FRANCIS	13/06/2018	23-18-53	91 d 10	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (vih), si	COTIZANTE	64
70	647/647 A	54682896	Medimas EPS	CC 31260727	LUZ AMPARO	10/09/2018	11-23-54	2 d 22 h	Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicaciones circ	COTIZANTE	64
71	648/648 A	54328132	Medimas EPS	CC 14945013	JOSE ARIEL M	17/05/2018	16-07-11	118 d 17	Diabetes mellitus insulinodependiente con complicaciones circ	COTIZANTE	71
72	650/650 A	54228779	Medimas EPS	CC 11143907	JULIAN ANDR	21/04/2018	13-58-51	144 d 20	Septicemia, no especificada	BENEFICIARIO	22
73	654/654 A	54636638	Medimas EPS	CC 6601074	SAUL MARINC	23/08/2018	17-52-04	20 d 16	Otros trastornos de la ingestión de alimentos	COTIZANTE	68
74	655/655 A	54685457	Medimas EPS	CC 10741101	RAFAEL CAM	11/09/2018	9-30-00	2 d 0 h	Abceso extracelular y subdural, no especificada	COTIZANTE	34
75	657/657 A	54542893	Medimas EPS	CC 29187925	OMAIRA GUE	20/07/2018	13-52-51	54 d 20	Abceso cutáneo, furunculo y antrax de sitio no especificado	BENEFICIARIO	38
76	659/659 A	54665129	Medimas EPS	CC 4790621	CIRILO ASPRI	03/09/2018	11-16-43	9 d 22 h	Neurosis no especificada	COTIZANTE	84
77	661/661 A	54656680	Medimas EPS	CC 94321110	LUIS CARLOS	30/08/2018	22-15-19	13 d 11	Osteomielitis, no especificada	COTIZANTE	44
78	662/662 A	54477349	ARS Medimas	CC 16605351	EDGAR ENRIQ	29/06/2018	22-19-39	75 d 11	Diabetes mellitus insulinodependiente con complicaciones circ	COTIZANTE	63
79	664/664 A	54636225	Medimas EPS	CC 14985605	GERMAN ME	23/08/2018	15-41-39	20 d 18	Otros estados postquirurgicos especificados	Cabeta fila 5	66
80	666/666 A	54639921	Medimas EPS	CC 10623154	PAOLA ANDR	24/08/2018	22-03-04	19 d 11	Otros estados postquirurgicos especificados	COTIZANTE	24

4

Otros Anexos

TURNOS MEDICOS SERVICIO DE URGENCIAS - CLINICA ESIMED CALI NORTE SEPTIEMBRE 2018

	URGENCIAS ADULTOS																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29			
NOMBRES Y APELLIDOS	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO		
1 ANIELA BARCELA	N	N	D	T	N	D	TC	D	D	N	T	MC	N	D	MT	MT	N	D	T	N	D	D	T	SA	MT	N	D	MT	N			
2 CARLOS ALVAREZ	N	N	D	MT	N	D	TC	D	D	N	MT	T	N	D	MT	MT	T	N	D	TC	N	D	D	MT	N	D	N	D	N	N		
3 CHRISTIAN CORTES	N	N	D	MC	SA	N	D	D	D	N	D	T	N	D	MT	MT	N	D	T	N	D	D	TC	T	T	N	D	N	N	N		
4 FREDDY ZAFATA	N	N	D	MC	SA	N	D	D	D	N	D	MT	MT	N	D	MT	MT	N	D	T	N	D	D	SA	T	SA	N	D	SA	N		
5 RICARDO VEGA	MT	MT	N	D	MT	N	D	D	D	T	N	D	T	N	D	TC	N	D	T	N	D	D	T	N	D	T	T	MT	MT	N		
6 OSCAR MICANQUEZ	MT	MT	N	D	T	N	D	D	D	T	N	D	MT	T	N	D	TC	N	D	T	N	D	D	T	N	D	T	T	MT	MT		
7 OSMAR CONTRERAS	MT	MT	N	D	T	T	N	D	D	MT	N	D	T	T	N	D	TC	N	D	T	N	D	D	T	N	D	T	T	MT	MT		
8 ROBERTO SCHOTZBERGER	MT	MT	N	D	T	MT	N	D	D	T	N	D	T	T	N	D	TC	N	D	T	N	D	D	T	N	D	T	T	MT	MT		
9 JULIO SOTO	D	D	MT	N	D	TC	N	D	D	TC	N	D	N	D	D	TC	MT	N	D	T	MT	MT	N	D	N	D	MT	D	D	N		
10 DAVID ORDOÑEZ	D	D	TC	N	D	MT	N	D	N	D	MT	N	D	N	D	D	MT	MC	N	D	MT	MT	MT	N	D	N	D	N	D	D		
11 FALUSTO CABEZAS	D	D	MT	N	D	T	MT	N	D	MT	N	D	N	D	D	T	TC	MC	N	D	N	D	TC	MC	MT	N	D	N	D	D		
12 FERNANDO MADRID	D	D	N	D	MC	MT	N	D	MC	N	D	N	D	D	D	MT	MC	MT	N	D	N	N	D	MT	TC	MC	N	D	D	D		
13 JULIAN CARLOS BENTON	D	D	MT	TC	N	D	TC	MT	MT	N	D	TC	N	D	D	D	N	D	TC	N	D	N	N	D	N	D	TC	N	D	D		
14 RODRIGO DELAYE	D	D	MT	MT	N	D	T	MT	MT	N	D	MT	N	D	D	D	N	D	MT	N	D	N	N	D	N	D	MT	N	D	D		
15 OSCAR BERRAVIDES	D	D	MT	T	N	TC	T	MT	MT	SA	T	MC	N	MT	D	D	N	MT	MC	MT	N	MT	MT	MC	MT	MT	MC	MT	MT	D		
16 AMY OLIVEROS	N	N	D	MC	SA	N	D	D	MC	N	D	MC	MT	MT	N	D	MC	MT	N	D	MC	MT	N	D	MC	T	MC	N	D	N		
17 SINA LEON	MT	MT	N	D	TC	MC	N	D	D	T	MC	N	D	TC	N	D	T	T	N	D	D	D	N	D	T	N	D	MT	MT	N		
18 DRAGO ECHIVERRY	D	D	MT	N	D	T	MC	TC	N	D	MT	MC	N	D	D	D	MT	N	D	TC	MT	MT	MT	T	N	D	TC	N	D	D		
19 YAMILEC CORTES	D	D	TC	T	N	D	T	MT	MT	N	D	T	TC	N	D	D	TC	MT	N	D	T	N	D	D	MT	N	D	MT	D	D		
20 OSCAR BASTOQUE	MT	MT	D	C	D	D	D	D	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	D	D	C	D	D	D	D	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT		
21 DANIEL MENA	D	D	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	C	D	MT	D	D	D	D	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	D	T	D	C	D

*** ENTREGA DE TURNO 3 DE SEPTIEMBRE ***

N	APellidos	ID	EDAD	SEXO	FECHA	INDICACIONES	TASACION	PARAMETROS REEVALUADOS MI
1	DIGNO PRADO	2151793	80	MH	03-09-18	LITONIA DE COLICIGANTES // PRA PERIDONAL WED // 30 PERRE SIN RICO // NEPRICALTIMA MALEZNA ALUDA NEURDULES 771-HIDROFALIA PRESION NORMAL 771- PARACION 17-HTA		MI OK // SE LE REALIZO PU REEVALUAR CON MI
2	CRISTO ASPRELA	4790821	83	MH	03-09-18	LITO UNITER ORTAL UEL APRICOR BMM	ANALGESIA	URO DE MARRIQUE RETIENE MARRIGO DEL DOLOR Y TABSULEOSNA
3	CARLOS HERRERAS OCHOA	84454012	42	URO	03-08-18	COLEOSTITIS ACALCULOSA // DILATACION VIA BILIAR INTRIA Y EXTERA		COLANGIO BMM
4	JHON RODRIGUEZ	14661109	54	OK	02-08-18	SRICOSTITIS AGUDA	LEV-ANALGESIA	OK OK / PENO SUBIR A OB
5	ANA LUCIA SUAREZ	86994890	63	OK	03-09-18	HVDA	LEV-OMEFRAZOL	OK OK / PENO ENDOSCOPIA DE VAS DIBETIVAS ALTAS
6	MARIA NICHINA	66821511	54	OK	03-09-18	POF DE FX DE CADERA DERECHA / LUMACION DE CADERA	ANALGESIA	VAL POR ORTOPEDIA
7	ROSEFINA PERDOMO	29049547	84	ORTOP	03-09-18	INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS	CLINICAMEDINA	REEVALUAR CON REPAR TADIOS
7	SANDRA PAOLA LOZANO	83500822	41	MIG	03-09-18	INLUMTA	CEFTIRAXONE	PARAMETROS/ ECO RENAL Y VAS UTERINARIAS
7	DIANA CAROLINA VILA	80888821	38	MIG	03-08-18	HVDA / HTA	RESERVA DE 2 UGR	ENDOSCOPIA VDA/ VAL POR OR
7	MARIA CLEMENTINA TORRES	51855941	57	OK	03-09-18	PROLAPSO RECTAL 7 HEMORROIDES GRADES II	ANALGESIA	P/VAL ORACION POR OR
7	ARTURO RODRIGUEZ	1079382891	27	OK	03-09-18	ITU/TA/DM2 IN/	LEV	PARAMETROS / VAL POR MI
7	DIANA OSPINA	88782048	88	M/NEURO	03-09-18			

Clinica Esp UCI Neonatal /UCIM 07	Medimas EPS	RC 1109937504	Ivan Santiago sanj	04/07/2018	10:46:48	60 d 23 h	Otros recién nacidos pretermino	BENEFIC	0	MASCULINO
Clinica Esp UCI Neonatal /UCIM 03	Particular CLIN	CN 148614071	MAXIMILIANO BEJ	02/05/2018	16:01:50	0 d 17 h	Ictericia neonatal, no especificada	Benef. S	0	MASCULINO
Clinica Esp UCI Neonatal /UCIM 02	Medimas EPS	CN 148624836	JAM ALEJANDRO M	01/09/2018	16:06:21	1 d 17 h	Sepsis bacteriana del recién nacido	BENEFIC	0	MASCULINO
Clinica Esp UCI Neonatal /UCIM 01	Medimas EPS	CN 148624850	ANGEL CORTES CO	31/08/2018	20:36:06	2 d 13 h	Otros recién nacidos pretermino	BENEFIC	0	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 14	Cruz Blanca EP	CC 66901214	Maria Eugenia Mur	31/08/2018	10:39:57	2 d 23 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZAN	44	FEMENINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 13	ARS Medimas	CC 1331210	JOSE EDUARDO GA	02/07/2018	3:53:34	63 d 6 h	Otros trastornos de la ingestión de	Cabeza F	88	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 12	Medimas EPS	CC 1143846479	BRYAN ALEKIS CALI	01/09/2018	11:48:59	1 d 22 h	Encefalopatía no especificada	COTIZAN	25	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 09	Cruz Blanca EP	CC 14988844	EDGAR RAMOS FA	22/08/2018	20:48:30	11 d 13 h	Diabetes mellitus insulino dependiente	COTIZAN	66	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 08	Medimas EPS	CC 15801577	OCTAVIO MILLAN	31/08/2018	7:53:28	3 d 2 h	Tumor maligno del colon sigmoide	COTIZAN	52	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 05	Medimas EPS	TI 1006205691	ISABELLA IBARGUE	30/06/2018	17:30:51	3 d 16 h	Septicemia, no especificada	BENEFIC	18	FEMENINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 04	ARS Medimas	CC 26310870	MARIA SOLEDAD M	30/08/2018	18:07:45	3 d 15 h	Otras diabetes mellitus especificada	Cabeza F	58	FEMENINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 03	ARS Medimas	CC 14994517	JESUS ANTONIO RC	24/08/2018	13:28:39	9 d 20 h	Hipertension esencial (primaria)	Cabeza F	65	MASCULINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 02	ARS Medimas	CC 31926713	MARTHA CECILIA R	14/08/2018	10:32:40	19 d 23 h	Otras diabetes mellitus especificada	Cabeza F	53	FEMENINO
Clinica Esp UCI Adultos /UCIA 01	ARS Medimas	CC 29737363	DEYANIRA ARAS C	31/08/2018	7:35:30	3 d 2 h	Diabetes mellitus insulino dependiente	Cabeza F	80	FEMENINO
Clinica Esp UC Intermedio Neonatal /UCIM 01	ARS Medimas	RC 1109937576	SANTIAGO OLAYA	22/07/2018	2:44:28	43 d 7 h	Feto y recién nacido afectados por r	Benef. S	0	MASCULINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 08	Medimas EPS	CC 41650076	AMPARO DOMING	09/08/2018	13:44:30	34 d 20 h	Septicemia debida staphylococcus a	BENEFIC	63	FEMENINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 07	Medimas EPS	CC 24570319	BLANCA ALICIA CA	15/08/2018	19:25:30	18 d 14 h	Secuelas de infarto cerebral	BENEFIC	73	FEMENINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 06	Medimas EPS	CC 38960046	FULVIA FERRIN M	10/08/2018	12:59:09	23 d 21 h	Otras tuberculosis militares	COTIZAN	75	FEMENINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 04	Medimas EPS	CC 31237866	EUGENIA PAY COR	15/08/2018	13:33:51	18 d 20 h	Obesidad extrema con hipoviteliz	COTIZAN	68	FEMENINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 02	Medimas EPS	CC 29210950	MARIANA RAYO D	13/08/2018	10:41:52	20 d 23 h	Infeccion bacteriana, no especificad	COTIZAN	91	FEMENINO
Clinica Esp UC Coronario /UCC 01	Cruz Blanca EP	CC 31222718	YENNY MORENO E	31/08/2018	22:35:46	2 d 11 h	Angina inestable	BENEFIC	69	FEMENINO
Clinica Esp 463 /463 A	Medimas EPS	RC 1109936779	JUSTYNN SANDOVA	17/07/2018	21:59:18	47 d 12 h	Desnutricion proteico calórica sever	BENEFIC	1	MASCULINO
Clinica Esp 459 /459 A	ARS Medimas	RC 1111693099	ALLAN DAVID GOM	31/08/2018	8:54:39	3 d 1 h	Abrceso cutaneo, furunculo y otra	Benef. S	3	MASCULINO
Clinica Esp 458 /458 A	Medimas EPS	RC 1149940707	SAMARA GOMEZ L	30/08/2018	21:41:45	3 d 12 h	Infeccion de vias urinarias, sño no d	BENEFIC	1	FEMENINO
Clinica Esp 456 /456 A	Medimas EPS	TI 1150685217	BREINER ALEXIS AN	30/08/2018	8:21:09	4 d 1 h	Abrceso cutaneo, furunculo y otras	BENEFIC	9	MASCULINO
Clinica Esp 455 /455 A	ARS Medimas	RC 1109932454	GABRIEL STIVEN RI	01/09/2018	13:13:51	1 d 20 h	Paninusitis aguda	Benef. S	3	MASCULINO
Clinica Esp 454 /454 A	Medimas EPS	RC 1109935215	MATEO VARGAS S	01/09/2018	11:43:42	1 d 22 h	Infeccion intestinal viral, sin otra E	Benef. S	2	MASCULINO
Clinica Esp 453 /453 A	CRUZ BLANCA	RC 1108648932	Grace paola florez	02/09/2018	16:31:49	0 d 17 h	Infeccion de vias urinarias, uso no d	BENEFIC	4	FEMENINO
Clinica Esp 452 /452 A	ARS Medimas	TI 1110288463	Bryan Andres Flore	22/08/2018	7:06:50	12 d 2 h	Celulitis de otros sitios	BENEFIC	13	MASCULINO
Clinica Esp 450 /450 A	ARS Medimas	CC 29611721	MARIA CECILIA GO	22/08/2018	15:31:41	11 d 18 h	Tumor maligno del endometrio	Benef. S	76	FEMENINO
Clinica Esp 449 /449 A	Medimas EPS	CC 1130666606	YOLIN CHUSAY CUA	30/08/2018	15:53:34	3 d 18 h	Parto prematuro	COTIZAN	33	FEMENINO
Clinica Esp 446 /446 A	ARS Medimas	CC 38997093	BLANCA LEDIA VAL	20/09/2018	19:57:02	13 d 14 h	Tumor maligno del ovario	Cabeza F	74	FEMENINO
Clinica Esp 444 /444 A	Medimas EPS	CC 27281937	MARIA YDALLI BOLA	02/09/2018	11:50:22	0 d 22 h	Parto unico espontaneo, presentac	COTIZAN	37	FEMENINO
Clinica Esp 443 /443 A	Medimas EPS	CC 1344205746	VALENTINA CASTA	01/09/2018	14:50:57	3 d 19 h	Parto unico espontaneo, presentac	COTIZAN	20	FEMENINO

1. Paciente tuvo Post quem por quemadura
 2. Había tenido complicación infecciosa en el abdomen
 3. Necesariar la urgencia. Especialista en medicina ? Tener en cuenta la recuperación 24 agosto en DESA la creación ↑

Clinica Esir 441 /441 A	ARS Medimas CC 1144106806	ZAMANTA RUIZ AN	31/08/2018	11:02:21	2 d 22 h	Parto por cesarea de emergencia	Benef. 54	19	FEMENINO
Clinica Esir 440 /440 A	Medimas EPS TI 1105363665	ISABELA CORTES C	31/08/2018	16:46:05	2 d 17 h	Parto unico espontaneo, presentaci	BENEFIC	13	FEMERINO
Clinica Esir 438 /438 A	Medimas EPS CC 36668603	MARIA ELENA MAC	30/08/2018	9:44:46	4 d 0 h	Leiomoma del utero, sin otra espec	COTIZAN	43	FEMENINO
Clinica Esir 436 /436 A	Cruz Blanca EPS CC 1143854679	Yesenia Tejada AG	01/09/2018	8:09:54	2 d 1 h	Parto por cesarea, sin otra especific	COTIZAN	24	FEMENINO
Clinica Esir 434 /434 A	ARS Medimas CC 2547457	JOSE CLAVER QUIN	27/08/2018	13:04:57	6 d 20 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no	Benef. 5	84	MASCULINO
Clinica Esir 432 /432 A	ARS Medimas CC 31520486	GLORIA NARVAEZ	04/07/2018	18:03:29	60 d 15 h	Osteomielitis, no especificada	Cabeza F	66	FEMENINO
Clinica Esir 429 /429 A	ARS Medimas CC 29738357	EMPERATRIZ ASTA	22/08/2018	15:06:54	11 d 18 h	Tumor maligno de la cabeza del par	Cabeza F	69	FEMENINO
Clinica Esir 427 /427 A	Medimas EPS CC 1111808649	CRISTIAN CAMILO	25/08/2018	11:40:57	8 d 22 h	Neumonía bacteriana, no especific	Benef. 5	22	MASCULINO
Clinica Esir 426 /426 A	Medimas EPS CC 31907856	LUZ DAIRIS PEÑALO	25/08/2018	20:59:39	8 d 13 h	Neumonía bacteriana, no especific	BENEFIC	57	FEMENINO
Clinica Esir 422 /422 A	Medimas EPS CC 29028780	BERTHA COLLAZO	02/08/2018	10:59:12	31 d 23 h	Trastorno mental organico o sintom	COTIZAN	88	FEMENINO
Clinica Esir 421 /421 A	Medimas EPS CC 79044211	GERMAN ADOLFO	16/07/2018	9:31:11	49 d 0 h	papiledema, no especificado	COTIZAN	55	MASCULINO
Clinica Esir 420 /420 A	Medimas EPS CC 31159619	BLANCA NELLY MA	15/08/2018	12:05:01	18 d 21 h	Tumor maligno de la mama, parte r	BENEFIC	60	FEMENINO
Clinica Esir 419 /419 A	ARS Medimas CC 16475890	GALO MOYAN MA	23/08/2018	6:05:46	13 d 3 h	Caluclis de los dedos de la mano y d	Cabeza F	60	MASCULINO
Clinica Esir 410 /410 A	Medimas EPS CC 6152049	JIMMY PEREA MU	25/08/2018	16:09:07	8 d 17 h	Neumonitis debida a aspiracion de	COTIZAN	77	MASCULINO
Clinica Esir 409 /409 A	Medimas EPS CC 27430897	TERESA DE JESUS R	25/08/2018	15:45:51	8 d 18 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZAN	73	FEMENINO
Clinica Esir 408 /408 A	Medimas EPS CC 12906279	RUPERTO VALENC	12/08/2018	12:58:54	21 d 21 h	Diabetes mellitus insulinodependie	COTIZAN	62	MASCULINO
Clinica Esir 407 /407 A	Medimas EPS CC 94426846	EDER HERNAN GR	25/08/2018	22:55:09	8 d 11 h	Insuficiencia renal aguda, no espec	COTIZAN	44	MASCULINO
Clinica Esir 406 /406 A	Medimas EPS CC 6070495	OSCAR OMAR COR	22/08/2018	16:19:52	11 d 17 h	Diabetes mellitus insulinodependie	COTIZAN	77	MASCULINO
Clinica Esir 403 /403 A	Medimas EPS CC 67019528	MARBA SIRLEY GAR	23/08/2018	15:07:27	10 d 18 h	Otros trastornos de la ingestion de	COTIZAN	40	FEMENINO
Clinica Esir 402 /402 A	Cruz Blanca EPS CC 31242788	Maria Mariela Flor	15/08/2018	1:38:00	19 d 8 h	Estrechaz aretral, no especificada	Cabeza F	66	FEMENINO
Clinica Esir 566 /566 A	Medimas EPS CC 25379999	AMPARO RESTEP	02/08/2018	8:12:22	32 d 1 h	Mieloma multiple	COTIZAN	75	FEMENINO
Clinica Esir 565 /565 A	Cruz Blanca EPS CC 38680003	AURIA ELVA FILIGRA	19/07/2018	12:07:26	45 d 21 h	Hemorragia gastrointestinal, no esp	COTIZAN	79	FEMENINO
Clinica Esir 564 /564 A	ARS Medimas CC 6248941	MILLER GUTERRE	28/08/2018	8:46:41	6 d 1 h	Otros dolores abdominales y los no	Benef. 5	48	MASCULINO
Clinica Esir 563 /563 A	ARS Medimas CC 25293950	MERCILIA GAVIRIA	19/08/2018	15:17:21	14 d 18 h	Otras anomias especificadas	Benef. 5	91	FEMENINO
Clinica Esir 562 /562 A	Medimas EPS CC 16882053	WILSON LOZANO	28/08/2018	19:53:58	5 d 14 h	Hematuria recurrente y persistente	COTIZAN	57	MASCULINO
Clinica Esir 560 /560 A	Medimas EPS CC 2621927	TULIO EFREN MARI	27/08/2018	10:04:01	6 d 23 h	Diarrea y gastroenteritis de presen	BENEFIC	82	MASCULINO
Clinica Esir 559 /559 A	Medimas EPS CC 29182445	ARLIX CAROLINA D	28/08/2018	7:17:43	6 d 2 h	Insuficiencia renal cronica, no espec	COTIZAN	38	FEMENINO
Clinica Esir 558 /558 A	Medimas EPS CC 60168650	ERNESTO BALLEST	24/08/2018	10:38:25	9 d 23 h	Hemorragia gastrointestinal, no esp	Benef. 5	82	MASCULINO
Clinica Esir 557 /557 A	ARS Medimas CC 314098067	CRUZ ELENA MOLA	20/08/2018	10:13:39	13 d 23 h	Enfermedad por virus de la inmun	Cabeza F	49	FEMENINO
Clinica Esir 556 /556 A	Medimas EPS CC 6281451	HERNANDO DE JES	26/08/2018	20:44:11	7 d 13 h	Neumonía, no especificada	COTIZAN	56	MASCULINO
Clinica Esir 555 /555 A	Medimas EPS CC 311444057	DEICY DURAN VEL	23/08/2018	8:12:31	11 d 1 h	Fibrilacion y abteto auricular	COTIZAN	65	FEMENINO
Clinica Esir 554 /554 A	Medimas EPS CC 29108845	CLAUDIA PATRICIA	30/08/2018	10:42:18	3 d 23 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no	COTIZAN	40	FEMENINO
Clinica Esir 553 /553 A	Medimas EPS CC 30703540	JANETH DEL ROCIO	11/08/2018	10:05:07	22 d 23 h	Lesion de sitios contiguos de la orof	COTIZAN	66	FEMENINO
Clinica Esir 552 /552 A	Medimas EPS CC 16880996	HENRY ZULUAGA	17/08/2018	15:57:29	16 d 18 h	Diabetes mellitus insulinodependie	COTIZAN	55	MASCULINO

4. Pensando en Uruguayo 6.3.
 5. Opciones? Tumor sobre la mama. Cabeza presente? Pensando en Uruguayo.
 6. Permision a nivel de la Sección de Neuropatología? Alta urinaria - Cabeza de la
 7. Permision para neuropatología? Alta urinaria - Cabeza de la

Clinica Esn 501 /501 A	Medimas EPS	CC 29220540	GRICELDA MORTA	24/08/2018	9:00:36	10 d 0 h	Meningitis bacteriana, no especificada	BENEFIC	76	FEMENINO
Clinica Esn 548 /548 A	Cruz Blanca EPS	CC 79632360	Luis Alberto Zapata	03/07/2018	1:33:44	52 d 8 h	Septicemia, no especificada	COTIZAN	42	MASCULINO
Clinica Esn 547 /547 A	Medimas EPS	CC 34340549	MIREYA JUSPIAN	27/08/2018	10:55:33	6 d 23 h	Colicistitis aguda	Cabeza F	35	FEMENINO
Clinica Esn 546 /546 A	Medimas EPS	CC 16829040	OSCAR ALFONSO S	27/08/2018	21:01:48	6 d 12 h	Insuficiencia renal cronica, no especificada	COTIZAN	50	MASCULINO
Clinica Esn 545 /545 A	Medimas EPS	CC 16639809	PRIMITIVO LANDA	01/09/2018	6:45:04	2 d 3 h	Cardiomiopatía dilatada	COTIZAN	65	MASCULINO
Clinica Esn 544 /550	ARS Medimas	CC 2549394	HAROLD ALBERTO	12/01/2017	16:42:49	598 d 17 h	Hipertension esencial (primaria)	Cabeza F	77	MASCULINO
Clinica Esn 543 /543 A	ARS Medimas	CC 9525045	JOSE VIRGILIO COL	10/05/2018	15:14:49	115 d 18 h	Enfermedad por VIH, resultante en d	Cabeza F	56	MASCULINO
Clinica Esn 542 /542 A	Medimas EPS	CC 16794446	RICARDO ASTUDIL	25/08/2018	21:55:59	8 d 12 h	Angina de pecho, no especificada	BENEFIC	47	MASCULINO
Clinica Esn 541 /541 A	ARS Medimas	CC 2622429	LUIS ENRIQUE GON	18/07/2018	9:52:49	47 d 0 h	Desnutricion proteocalorica severa	Cabeza F	73	MASCULINO
Clinica Esn 540 /540 A	ARS Medimas	CC 16645288	WALTER ZAPATA C	27/08/2018	21:03:02	6 d 12 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no d	Cabeza F	59	MASCULINO
Clinica Esn 539 /539 A	Medimas EPS	CC 6371537	ARCESIO PEREZ	26/08/2018	11:50:48	7 d 22 h	Hipoglucemia, no especificada	COTIZAN	94	MASCULINO
Clinica Esn 538 /538 A	Medimas EPS	CC 27320915	LUZ ANGELICA DER	16/08/2018	12:23:43	17 d 21 h	Otros trastornos del equilibrio de lo	BENEFIC	77	FEMENINO
Clinica Esn 537 /537 A	Medimas EPS	CC 31877186	MARIA FAJADOR VA	29/08/2018	1:29:50	5 d 8 h	Embolia y trombosis de arterias de	COTIZAN	56	FEMENINO
Clinica Esn 536 /536 A	Cruz Blanca EPS	CC 31259524	Maria Soledad Bino	29/08/2018	8:22:34	5 d 1 h	Otros disrrs del hgado y la no esp	BENEFIC	64	FEMENINO
Clinica Esn 535 /535 A	Medimas EPS	CC 14433679	CARLOS RODRIGU	15/08/2018	9:58:45	19 d 0 h	Purpura trombocitopenica idiopatic	BENEFIC	74	MASCULINO
Clinica Esn 534 /534 A	Medimas EPS	CC 16753076	HERNAN DARIO CA	24/08/2018	3:33:49	10 d 6 h	Colectitis aguda	COTIZAN	51	MASCULINO
Clinica Esn 533 /533 A	Medimas EPS	CC 38204698	DIMNA MAYERLY R	30/08/2018	6:05:43	4 d 3 h	Tumor maligno del ovario	COTIZAN	41	FEMENINO
Clinica Esn 532 /532 A	Medimas EPS	CC 16494037	LUIS EDUARDO BO	23/05/2018	21:36:20	102 d 12 h	Tumor maligno del recto	COTIZAN	50	MASCULINO
Clinica Esn 531 /531 A	Medimas EPS	CC 94425637	EPREN PAREDES C	21/06/2018	20:04:23	73 d 15 h	Enfermedad por virus de la inmunol	Cabeza F	49	MASCULINO
Clinica Esn 530 /530 A	Medimas EPS	CC 4557714	JESUS MARIA ARIA	31/07/2018	9:47:12	34 d 0 h	Diabetes mellitus insulino-dependien	BENEFIC	74	MASCULINO
Clinica Esn 529 /529 A	Medimas EPS	CC 31930431	LUCY GARCIA MOR	27/08/2018	17:34:59	6 d 16 h	Dolor polvico y perineal	COTIZAN	53	FEMENINO
Clinica Esn 527 /527 A	Medimas EPS	CC 1067464889	EMMA VANESSA GA	10/04/2018	10:37:04	145 d 23 h	Septicemia, no especificada	BENEFIC	27	FEMENINO
Clinica Esn 526 /526 A	Medimas EPS	CC 4794201	CESAR JULIO ECHE	22/08/2018	14:21:38	11 d 19 h	Otros sintomas y signos generales e	COTIZAN	35	MASCULINO
Clinica Esn 525 /525 A	ARS Medimas	CC 16546999	ALIRIO DE JESUS HE	28/06/2018	8:41:39	67 d 1 h	Tumor de comportamiento incierto	Cabeza F	57	MASCULINO
Clinica Esn 524 /524 A	ARS Medimas	CC 29439070	LUZ STELLA MEJIA	18/07/2018	22:55:31	46 d 11 h	Tumor maligno de la vejiga urinaria	Cabeza F	58	FEMENINO
Clinica Esn 523 /523 A	Medimas EPS	CC 31246707	ADALGIZA RIOS GA	26/08/2018	15:27:15	7 d 18 h	Hipertension esencial (primaria)	COTIZAN	70	FEMENINO
Clinica Esn 522 /522 A	Medimas EPS	CC 29303476	JESENIA DIAZ QUIJ	18/07/2018	20:35:44	46 d 13 h	Otros trastornos del sistema nervo	COTIZAN	37	FEMENINO
Clinica Esn 521 /521 A	Medimas EPS	CC 29184288	ANA DOBOS VELEZ	27/08/2018	16:03:12	6 d 17 h	Insuficiencia no especificada	BENEFIC	83	FEMENINO
Clinica Esn 520 /520 A	Medimas EPS	CC 6045090	ARCADIO VASQUE	21/08/2018	21:06:35	12 d 12 h	Otros hidronefrosis y las no especifi	BENEFIC	80	MASCULINO
Clinica Esn 519 /519 A	Medimas EPS	CC 3313907	CRISTOBAL NOGU	10/08/2018	7:44:25	24 d 2 h	Hiperplasia de la prostata	COTIZAN	76	MASCULINO
Clinica Esn 518 /518 A	Medimas EPS	CC 16702381	EFRAIN ESCOBAR	21/08/2018	8:59:05	13 d 1 h	Abceso del hgado	COTIZAN	55	MASCULINO
Clinica Esn 517 /517 A	Medimas EPS	CC 1130627823	YEISON VARGAS B	23/08/2018	17:21:17	10 d 16 h	Derrame pleural no clasificado en d	COTIZAN	32	MASCULINO
Clinica Esn 516 /516 A	ARS Medimas	CC 6478698	MARCISO GARCIA	08/09/2016	16:26:48	724 d 17 h	Enfermedad pulmonar obstructiva c	Cabeza F	56	MASCULINO
Clinica Esn 515 /515 A	Medimas EPS	CC 20224851	MARIA LEONOR M	23/08/2018	14:47:47	10 d 19 h	Insuficiencia cardiaca, no especifica	COTIZAN	91	FEMENINO

8. Asistido en estudio
9. OP de colon. Suabono y lavado de estomago por Oncologia -> Abomaco. ? Asistido en estudio. Continuo
10. CA pleural metastasico a estomago. Pensando de biopsia de patologia
11. Quena nueva de estomago. De una biopsia

Clinica Esf	Medimas EPS	CC	OSCAR ARMANDO	25/08/2018	5:42-51	9 d 4 h	Celulitis de otros sitios	COTZACA	51	MASCULINO
12. Clinica Esf 513 /513 A	Cruz Blanca EPS	CC 12997765	Juan Carlos Zambr	14/08/2018	5:52-17	20 d 4 h	Tumor maligno del cerebro, excepto	COTZACA	57	MASCULINO
13. Clinica Esf 512 /512 A	Medimas EPS	CC 1130679810	JOHAN ALEJANDRO	26/08/2018	17-23-13	7 d 16 h	Sifilis, no especificada	COTZACA	29	MASCULINO
14. Clinica Esf 511 /511 A	Medimas EPS	CC 1130596031	YEIMY ANDREA MI	25/08/2018	21-31-03	8 d 12 h	Adherencias (bridas) intestinales co	COTZACA	33	FEMENINO
Clinica Esf 509 /509 A	Medimas EPS	CC 31580397	MARIA FERNANDA	02/09/2018	15:52-59	0 d 18 h	Diabetes mellitus, no especificada	COTZACA	36	FEMENINO
Clinica Esf 508 /508 A	Medimas EPS	CC 14577208	LUIS FERNANDO RA	01/08/2018	14-54-25	31 d 19 h	Leucemia mielode, sin otra especi	COTZACA	42	MASCULINO
Clinica Esf 507 /507 A	Medimas EPS	CC 14984504	ALFONSO MONTO	20/08/2018	12:14-17	13 d 21 h	Tumefaccion, masa o prominencia	COTZACA	66	MASCULINO
Clinica Esf 506 /506 A	Medimas EPS	CC 8548810	ALFONSO JARAMA	22/08/2018	11:11-54	11 d 22 h	Lumbago no especificado	COTZACA	68	MASCULINO
Clinica Esf 505 /505 A										

12. Da. vasculopatía. Prescripción - UCI. Presenta lecher TAC
 13. Permite hematología - tiene venocita. No lo recibe bien en ambos tentos Qiza y afilado ya Greg y Sm.
 14. Masa abdominal. TAC - Colonoscopia. No requiere ex. trabajo H.I.

Remisiones deben tener un resultado de la patología de las biopsias
 Mientras los envía a Oncología a Clínica de Occident
 Cruz Blanca
 La EPS está direccionado a Bogotá

Clinica Esn 504 / 504 A	Medimas EPS	CC 12903278	PEDRO FELIPE COR	02/08/2018	11:42:53	31 d 22 h	Diabetes mellitus insulinodependiente	COTIZAN	73	MASCULINO
Clinica Esn 502 / 502 A	ARS Medimas	CC 29101567	BERNARDA RUIZ D	16/08/2018	22:55:05	17 d 11 h	Hipertension esencial (primaria)	Cabeza F	81	FEMENINO
Clinica Esn 501 / 501 A	Medimas EPS	CC 1097391390	ERIKA JOHANNA V	27/08/2018	11:07:26	6 d 22 h	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	Cabeza F	31	FEMENINO
Clinica Esn 666 / 666 A	Medimas EPS	CC 1062315462	PAOLA ANDREA G	24/08/2018	22:03:04	9 d 11 h	Otras coleditiast	COTIZAN	24	FEMENINO
Clinica Esn 665 / 665 A	ARS Medimas	CC 15236699	ALBERTO QUINTER	03/08/2018	11:31:49	31 d 22 h	Trastornos de los leucocitos, no especificado	Cabeza F	73	MASCULINO
Clinica Esn 664 / 664 A	Medimas EPS	CC 14985605	GERMAN MEJIA R	23/08/2018	15:41:39	10 d 18 h	Tumefaccion, masa o prominencia	Cabeza F	66	MASCULINO
Clinica Esn 662 / 662 A	ARS Medimas	CC 16605351	EDGAR ENRIQUE L	29/08/2018	22:19:39	65 d 11 h	Diabetes mellitus insulinodependiente	COTIZAN	63	MASCULINO
Clinica Esn 661 / 661 A	Medimas EPS	CC 16698033	WILSON ANGUILO	31/08/2018	6:47:34	3 d 3 h	Gonartrosis, no especificada	COTIZAN	54	MASCULINO
Clinica Esn 659 / 659 A	CRUZ BLANCA	CC 16938655	Luis Alberto G	30/08/2018	6:37:26	4 d 3 h	Otras coleditiast	COTIZAN	38	MASCULINO
Clinica Esn 657 / 657 A	Medimas EPS	CC 29187925	OMAIRA GUERRER	20/07/2018	13:52:51	44 d 20 h	Absceno cutaneo, furunculo y antrax	BENEFIC	38	FEMENINO
Clinica Esn 656 / 656 A	Medimas EPS	CC 13067386	MAURICIO ANDRES	30/08/2018	18:27:27	3 d 15 h	Otros dolores abdominales y los no especificados	COTIZAN	43	MASCULINO
Clinica Esn 654 / 654 A	Medimas EPS	CC 6601074	SAUL MARINO ROD	23/08/2018	17:52:04	10 d 16 h	Otros trastornos del equilibrio de la cabeza	COTIZAN	68	MASCULINO
Clinica Esn 653 / 653 A	ARS Medimas	CC 29737797	ALEJANDRINA GAN	17/08/2018	22:20:08	16 d 11 h	Tumor maligno del endocervix	Cabeza F	76	FEMENINO
Clinica Esn 650 / 650 A	Medimas EPS	CC 1114390742	JULIAN ANDRES SO	21/04/2018	13:58:51	134 d 20 h	Septicemia, no especificada	BENEFIC	22	MASCULINO
Clinica Esn 648 / 648 A	Medimas EPS	CC 14945013	JOSE ABIEL MONRO	17/05/2018	16:07:11	108 d 17 h	Diabetes mellitus insulinodependiente	COTIZAN	71	MASCULINO
Clinica Esn 647 / 647 A	Medimas EPS	CC 1107095192	DANIELA GARCIA G	11/08/2018	11:44:27	22 d 22 h	Otros estados postquirurgicos especificados	COTIZAN	22	FEMENINO
Clinica Esn 646 / 646 A	Medimas EPS	CC 16601146	LUIS FRANCISCO M	13/06/2018	23:18:53	81 d 10 h	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	COTIZAN	64	MASCULINO
Clinica Esn 645 / 645 A	Medimas EPS	CC 4561693	EDUARDO ARIAS	29/08/2018	16:19:06	4 d 17 h	Celulitis de sitio no especificado	COTIZAN	51	MASCULINO
Clinica Esn 644 / 644 A	ARS Medimas	CC 16847311	HECTOR FABIO RUIZ	09/05/2018	14:17:50	116 d 19 h	Falta de consolidacion de fractura	COTIZAN	35	MASCULINO
Clinica Esn 638 / 638 A	ARS Medimas	CC 28939347	MAURICIA SANCHE	27/08/2018	14:45:24	6 d 19 h	Trombocitopenia secundaria	Cabeza F	87	FEMENINO
Clinica Esn 637 / 637 A	Medimas EPS	CC 31926928	MARISOL SANDOZ	03/08/2018	12:34:35	30 d 21 h	Tumor de comportamiento incontrolado	BENEFIC	55	FEMENINO
Clinica Esn 636 / 636 A	Medimas EPS	CC 1360105	GUILLERMO RENG	04/08/2018	15:29:26	29 d 18 h	Ulcera gastrica aguda con hemorragia	COTIZAN	90	MASCULINO
Clinica Esn 635 / 635 A	Medimas EPS	CC 7301193	JOSE DEL CARMEN	26/07/2018	15:44:34	38 d 18 h	Tumefaccion, masa o prominencia	BENEFIC	62	MASCULINO

15. Hemicolectomia -> Histeroectomia -> Histerolectomia Sadio Apoe

16. Coagulopatía -> Daprobina empleada. Reaccion aguda con hemorragias
17. Reaccion intratecal -> Vena
18. Masa Arteriovenal Biopsia pendiente resultados



HORA		NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEDULA	CIRUJANO	AYUDANTE	CONFIRMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRÓFANO 3											
7:00	LEYDI JANETH BERNARDEZ	31	CESAREA-PUNEROTY	MEDIMAS 3114818487 COT						3162706245	
QUIRÓFANO 5											
7:00	ANA JULIA MEDINA	51	HISTERECTOMIA ABDOMINAL+SLAP INYECCION EN BI	MEDIMAS 31993056 COT	DR JARAMILLO	DRA CORTES	JEFE FANNY	3146021156- 32333375445	HAB 439		
8:00	OLIBIA PATRICIA SANCHEZ	41	HISTERECTOMIA ABDOMINAL+ CISTOPLEXIA	MEDIMAS 34570432 ARS	DR JARAMILLO	DRA CORTES	PACIENTE		3155217972- 3154720287		
9:00	PAOLA ANDREA ANGEL	37	COLEPORRATA POSTERION	MEDIMAS 31581522 COT	DR JARAMILLO	DRA CORTES	PACIENTE		3160248538- 32761642		
QUIRÓFANO 6											
1:00	CAUPLICAN PEREZ	75	HERRIA INCUPLURAL BI	MEDIMAS 6092707 COT	DR CERON		ES- GUA EUCARIS		3155788477- 4467298		
2:00	ARWEL ANDRES PEBRERA GONZALEZ	26	HERNIOGRAFIA UMBILICAL	MEDIMAS 3111793387 COT	DR CERON		ESPOSA JENNYFER		3150114048 3150479950		
3:00	ADOLFO LEON DUQUE	58	RESECCION TUMOR BENIGNO	MEDIMAS 16634140 COT	DR CERON		PACIENTE	REP 13 JUNIO	3124247901 3116382012		
4:00	TERESA PEÑA	59	BIOPSIA LESION ANO CON ANESTESIA LOCAL	MEDIMAS 60293339 COT	DR CERON		PACIENTE		3126499031- 3126295834		

MES
DIA
CLINICA

AGOSTO
27 LUNES
ESIMED CALI NORTE



MES		AGOSTO								
DIA		28 MARTES								
CLINICA										
ESIMED CALI NORTE										
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEDULA	CIRUJANO	AYUDANTE	CONTRIMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRÓ-5										
1:00	OSCAR OMAR CORRAL	77	LAVADO+DESBRIDAMIENTO	MEDIRNAS 507065 COT	DR RAMIREZ		JEFE MAQUIL		1448 406	
2:00	PEDRO FELIPE CORTES	72	LAVADO+DESBRIDAMIENTO	MEDIRNAS 12903278 COT	DR RAMIREZ		JEFE LINA MUÑOZ		1448 504	
3:00	JULIAN ANDRES SOTO	21	LAVADO+DESBRIDAMIENTO	MEDIRNAS 1114390742 BEN	DR RAMIREZ		JEFE DIANA BENGIO		1448 650	
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEDULA	CIRUJANO	AYUDANTE	CONTRIMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRÓ-4										
7:00	FELIPE RAMAÑO BRAZO	54	HIDROCELE (2)	MEDIRNAS 6342177	DR CARBONELL		ROSALBA SUAZCOS ESPOSA	PCTE TRAE HC	311734379 3128185264	
8:00	JOSE EDUARDO PERALAN	33	VARIKOLECTOMIA	MEDIRNAS 94423455	DR CARBONELL		ANGELA ESPOSA		3233299343 3232976762	
9:00	JORGE ALVARO TRINIDAD	65	CHIRCUMCISION	MEDIRNAS 12768776 COT	DR CARBONELL		PACIENTE		3109111127- 3506270753	
10:00	JUAN CARLOS BARRERA	29	FULGURACION DE LESIONES EN PENE	MEDIRNAS 134412852R	DR CARBONELL		PACIENTE		3117918707 3372723	
QUIRÓ-3										
1:00	HERNANDO DE JESUS MOLINA LEON	68	HERNIOPLASTIA INGUINAL DEBECHA	MEDIRNAS 140683112	DR CAMPO	DR PARRA	PACIENTE	PCTE TRAE HC	5132744 3135610841	
2:00	LUCY BEATRIZ BAJOS	19	RESECCION CON LOCAL	MEDIRNAS 29121157	DR CAMPO	DR PARRA	PACIENTE	PC TRAE HC	3128011345 3373250 3122562062	REF 31 JULIO

3:00	MARISTIA BALANTA	NO	BIOPSIA GAMGULO LINFATICO	MEDIMAS 31525423 ARS	DR CAMPO	DR PASRA	JEFE AMPELI	HAB 445	
4:00	JOSE PULIDO	73	HERNIA INGUINAL	MEDIMAS 12094619	DR CAMPO	DR PARRA	JEFE INDIRA	HAB 546	

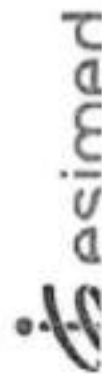


HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEBULA	AYUDANTE	CONFIRMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRO-S									
7:00	MIGUEL ROSERO	55	ARTROSCOPIA HOMBRO+REFARAS C/Ow MANIGUITO ROTADOR	MEDIMAS 5382036 COT	DR RAMOS	PACIENTE	MATERIAL DEPORTIVA MANIGUITO ROTADOR (MATHMANIPUL)	3104004125-3176007188	194354264
9:00	MERY ARCHIEGAS	55	ARTROSCOPIA RODILLA +REMODELACION METRICAL	MEDIMAS 38862606 COT	DR RAMOS	PACIENTE		3108199041-1186054739	
QUIRO-S									
9:00	JORGE ELEGER MORALES	79	PROSTATECTOMIA ABIERTA+CISTOUR ETROPLASTIA	MEDIMAS 34946794 COT	DR HENAO	JEFE MIEMBRO	ORANA RESERVA GLOBOCITOS ROTOS	HAB 545	
9:00	WILLIAM CATARGO	73	COTOSCOPIA	CB-COT 14933875	DR HENAO	JEFE ISABEL		HAB 473	

MES AGOSTO
DIA 29 MIERCOLES
CLINICA ESIMED CALI NORTE

HORA	ALICIA BECERRA CHAVES	48	RESERCCION CUARDANTE MARIA	MEDINAS 34371390	BEN	DR. RODRIGUEZ	DR. SERRANO	PACIENTE	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
8:00	ALICIA BECERRA CHAVES	48	RESERCCION CUARDANTE MARIA	MEDINAS 34371390	BEN	DR. RODRIGUEZ	DR. SERRANO	PACIENTE		8057262078 8046490040	
9:00	GESELLE SANCHEZ	29	CUARDANTE MIL + CONGAJO PHEL	MEDINAS 1130018676	BEN	DR. RODRIGUEZ	DR. SERRANO	PACIENTE		3117004818 3230631	REF 05 JULIO
10:00	FRANCIA ELENA RINCÓN	44	RESERCCION CUARDANTE MARIA+COLGAO +GANGILO CENTRHELA	MEDINAS 60864045 COT		DR. RODRIGUEZ	DR. SERRANO	PACIENTE		318200013- 3162225781	
QUIRO-3											
1:00	PRIDAD SANTACRUZ	45	COLELAP	MEDINAS 34602185	ABS	DR.ABELLA	DRA DE ROSA	PACIENTE	PC TIENE LA HC	3204453169 3347855649	
2:00	ROSE IGARCIA GONZALEZ	64	HEBNA UMBELICAL	MEDINAS 14441111 COT		DR.ABELLA	DRA DE ROSA	EX FABOLA		327875514- 3358281978	
3:00	MABELSA MONTELEIRO	54	EVENTRORRAFIA	CRUZ BLANCA 34664055 BEN		DR.ABELLA	DRA DE ROSA	PACIENTE	REF 17 AGO	3207044435 3117608031	
4:00	DECY DUMAN	65	HEBNA INGUINAL	MEDINAS 11144057 COT		DR.ABELLA	DRA DE ROSA	REF JANER	3206999598- 3137915705	NAB 555	
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCCORRER TO	CEDULA	CIRUJANO	ATUDANTE	CONFUGIA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION	
QUIRO-4											
7:00	ALETRIA SALINAS	44	HISTERECTOMIA ABDOMINAL AMPLIADA +SALPINXECTO MIL 84	MEDINAS 1060796135		DRA YEPES	DR MELIA	ESPOSO SAMUEL		311353604- 318487609	
10:00											

URGINCAS





		SEPTIEMBRE								
MES		03 LUNES								
DIA		ESIMED CALI NORTE								
CLINICA		ESIMED CALI NORTE								
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEDULA	CIRUJANO	AYUDANTE	CONFIRMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRO-5										
7:00	LINA XIMENA VILLEGAS	45	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	MEDIMAS 66861296 COT	DR. JARAMILLO		PACIENTE		3146583826	
8:00	YRILEY SANCHEZ	37	CECTECTOMIA DE OVARIO X LAPAROTOMIA	MEDIMAS 31446812 COT	DR. JARAMILLO		PACIENTE		3172583368 4444441 3776862	
9:00	LUZ MIRIAM HINCAPIE	49	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	MEDIMAS 34514006 COT	DR. JARAMILLO		PACIENTE	REP 9 JUL	3156150537- 3186651441	
10:00	ALBA LUCIA LARRAAGA	43	LEGRADO GINECOLOGICO	MEDIMAS 59825855 COT	DR. JARAMILLO		PACIENTE	PCTE TRAE MIRENA	3155784631	
QUIRO-5										
1:00	DIVIDIO OLAVE	68	COLELAP * HERNIORRAFIA INGUINAL	MEDIMAS 60812613 BEN 633652 ARS	DR. CERON		SOBRINO EFRAIN		3163328661 3023824110	REP 24 MAYO Y 24 AGOSTO
2:00	SOR AMPARO BALANTA	48	HERNIA LUMBICAL	MEDIMAS 60812613 BEN	DR. CERON		PACIENTE		3325037-3773849	REP 09 JULIO
3:00	MARIA VALENCIA JASMIN	47	COLELAP	MEDIMAS 11475630 BEN	DR. CERON		PACIENTE		3137970817 3105084379	REP 18 JULIO Y 24 AGOSTO
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	PROCEDIMIENTO	CEDULA	CIRUJANO	AYUDANTE	CONFIRMA	OBSERVACION	TELEFONO	AUTORIZACION
QUIRO-6										
3:00	MARIA DEL PILAR CORREA	45	DESCOMPRESION CAVAL RAQUIDEO+OCLUSION PINZAMIENTO	MEDIMAS 3460203000 COT	DR. HERNANDEZ		PACIENTE		3117437323- 3307032139	199402208

5.00	MARJORIE BASTOS	61	ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULLA ESPINAL	CRUZ BLANCA 31975422 BEN	DR HERNANDEZ		PACIENTE		3117154600- 3964636	
5.30	VICTOR VICENTE BUSTAMANTE	85	ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULLA ESPINAL	MEDIMAS 2410799 COT	DR HERNANDEZ		PACIENTE		3154064162- 6841983	

851	BUENO	BOYANO	BIOMEDICO	BOYAGA	PELA BEBE	PULSIZ	389202021	389202014	8585
851	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES INTERMEDIO	UCIN	PELA BEBE DIGITAL	HEALTH O METER	9294	527000002	31071
852	BUENO	1 PISO	URGENCIAS	CONSULTORIO PEDIATRIA 1	PELA BEBE DIGITAL	HEALTH O METER	9294	527000002	31071
853	ANTIFUMEN NI	2 PISO	OPICOR	ZAMANI	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
854	SUTINEMEN NI	2 PISO	CRUJIA	ZAMANI	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
855	BUENO	3 PISO	HEMODIÁLISIS	AMAROCMA	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
856	BUENO	2 PISO	OPICOR	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
857	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
858	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
859	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
860	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
861	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
862	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
863	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
864	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
865	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
866	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
867	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
868	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
869	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
870	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
871	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
872	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
873	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
874	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
875	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
876	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
877	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
878	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729
879	BUENO	2 PISO	CRUJIA	PARTO EXPULSION	RAYOS X FORTALE	REGENERATE	15 MILLS	48400	10729

1843	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	105130841	61784
1844	BUENO	4 PISO	HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	ESTACION ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	108160276	7878
1845	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	20201163343	81786
1846	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	8118202764	81785
1847	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	ESTACION ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	8113004761	94881
1848	BUENO	4 PISO	HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	ESTACION ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	8130004472	94885
1849	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	81320041264	87281
1848	BUENO	1 PISO	MAQUINOGRAFIA	CARDIOLOGIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	80812162311	12514
1849	BUENO	1 PISO	URGENCIAS	COMPLA 1000 ADULTO 4	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	70111086267	18288
1850	BUENO	3 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE A	ESTACION DE ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	80189181183	14736
1851	BUENO	3 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	80055134226	14779
1852	BUENO	4 PISO	URGENCIAS	ESTACION ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	112118102660	14732
1853	BUENO	3 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION ENFERMERA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TY205	11012081429	14774
1854	BUENO	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO FEDERAL MENSURADO ADULTO	BALMANGHER	MENSURADO	84281	87188
1855	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	FAC 1	TENSOMETRO	HEPES DIAL	HEPES DIAL	80114144	29331
1856	BUENO	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	81182148	35371
1857	BUENO	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	TENSOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	81182148	35371
1858	BUENO	1 PISO	MAQUINOGRAFIA	BOLOGIA	TENSOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	81182148	35371
1859	BUENO	3 PISO	MAQUINOGRAFIA	BOLOGIA	TENSOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	81182148	35371
1860	BUENO	7 PISO	CRUIGIA	BOLOGIA	TENSOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	81182148	35371
1861	SANTERAPIA	SOTIANO	HOSPITALIZACION ORTOFEDIA	SALA QUIRURGICA B	UNIDAD ELECTROFISIOLÓGICA	OLYMPUS	ESG 982	118660031584	23571
1862	BUENO	7 PISO	ENDOSCOPIAS	ESTACION ENFERMERA	UNIDAD ELECTROFISIOLÓGICA	OLYMPUS OPTICAL	ESG 982	280965	2206
1872	BUENO	2 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 12	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ADVA-018	8032
1874	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 16	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ADVA-018	8811
1875	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8408
1876	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8176
1877	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8421
1878	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8421
1879	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8421
1880	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8421
1881	SANTERAPIA	SOTIANO	BOLOGIA	BOLOGIA	VENTILADOR	DRAGER	SAVANA	ADVA-012	8421
1882	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 82	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01004	8888
1884	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 12	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01028	9037
1887	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 08	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01029	9040
1888	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01028	8767
1889	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01021	8178
1890	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 18	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01022	8682
1891	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01022	8757
1892	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 03	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01024	8688
1893	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01025	8643
1894	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 13	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01026	8659
1895	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 04	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01028	8708
1896	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	UCM 7	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01028	8707
1897	SANTERAPIA	SOTIANO	BOMBEICO	BOLOGIA	VENTILADOR	VAEST	AVEA	BAV01040	8756

N.	ESTADO DEL ACTIVO	PISO	SERVICIO/UBICACIÓN INTERNA DEL CUERPO	UBICACIÓN ESPECÍFICA	NOMBRE DEL ACTIVO FUO	MARCA	MODELO	SERIE	PLACA DE SERIE NUEVA 2018 (UNIBELLA)
3	BUENO	2 PISO	CEBUSA	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	AUTOCCLAVE	S-PANA	AS10MS-08	81807	18348
3	BUENO	2 PISO	CEBUSA	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	AUTOCCLAVE	S-PANA	AS10MS-0 08	81836	70381
4	BUENO	SOTANO	SOJALDO	BIODIGESTOR	BASCUILA BENE				57711
6	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	UCIN	BIENORP	VALSYS	1800A	AF46308	61927
7	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 05	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	520085	80845
8	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	UCIN	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	728056	51076
8	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIA	CUBICULO 10	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	728105	67668
10	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	UCIN	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	728122	61080
11	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	UCIN	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	728128	53081
12	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIA	CUBICULO 09	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	808705	65881
13	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIA	CUBICULO 09	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	65867	65867
14	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIA	CUBICULO 09	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25	87888	87888
18	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	CUARTO DE EQUIPOS	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25-08	728105	57088
18	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	CUARTO DE EQUIPOS	CALENTADOR DE SANGRE	ANMEC	AM-25-08	808705	67045
20	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 20	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH10	A-1016	80308
24	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 18	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH16	A-1017	80328
24	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 18	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH16	A-1077	80171
24	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 17	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH17	A-1035	80817
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 16	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH16	A-1062	80578
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 15	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH15	A-1055	80028
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 14	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH14	A-1065	80827
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 13	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH13	A-1062	80523
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 12	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH12	A-1056	80528
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 08	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH11	A-1087	80841
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 08	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH10	A-1002	80548
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 07	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH11	A-1051	80848
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 06	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH12	A-1057	80854
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 05	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH13	A-1017	80857
26	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 04	COLUMBA MEDICA UCI	AGA	PH14	A-1079	80862

316	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 33	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1066	66967
317	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 32	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	A-1274	66971
318	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 31	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1059	66974
319	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CURCULO 11	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1275	67496
320	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 01	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	A-1058	66982
321	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 02	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1275	66983
322	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 03	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1063	66984
323	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 04	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1069	66987
324	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 05	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1068	66989
325	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 06	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1064	66991
326	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 07	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1061	66993
327	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 08	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1064	66995
328	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 09	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH48	A-1077	66997
329	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 10	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	A-1066	67002
330	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 10	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610337	67019
331	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 06	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610341	67073
332	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 07	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610336	67082
333	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 06	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610338	67084
334	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 05	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610333	67088
335	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 05	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610343	67090
336	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 07	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610339	67093
337	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	CURCULO 08	COLUMBIA MEDICA UCI	AGA	PH46	COL-0610338	67096
338	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	RECUPERACION ERILIM	DESPIRILACION	HEWLETT PACKARD	CODEMASTER AC+	345-049723	70009
347	BUENO	3 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11C	800	18771
348	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1244	14716
349	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17751
350	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17752
351	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17753
352	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17754
353	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17755
354	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17756
355	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17757
356	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17758
357	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17759
358	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17760
359	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17761
360	BUENO	5 PISO	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	DESPIRILACION	NEON-KOHLEN	TEC-MS11E	1545	17762

461	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	664-19	57054
462	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	665-19	57051
463	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	666-19	57058
464	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	667-19	57051
465	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	668-19	57052
466	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	FOTOTERAPIA	MEDIA	MEDICATED	672-19	57055
467	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	TAC 2 FAC 1	GENERADOR DE RAYOS X	HEPESITOL TOSHIBA	BTX500TSM	75438	57056
468	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	AMCOTOPIN BX 1	GENERADOR DE RAYOS X	TOSHIBA	800577037	75439	57057
469	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	AMCOTOPIN BX 1	GENERADOR DE RAYOS X	TOSHIBA	820097280	75440	57058
470	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	TAC 1	GENERADOR DE RAYOS X	TOSHIBA	8071339	75441	57059
471	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	GRABANA	BUENO	BUENO	8100281	57070
472	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	GRABANA	BUENO	BUENO	8100168	57064
473	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	GRABANA	BUENO	BUENO	8100899	57076
474	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	ANUAL	MONITOR INCUBADORA	MARULIF	UM 100	8153330	57083
475	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	INCUBADORA	MEDIA	SM 401	8186327	57095
476	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	INCUBADORA	MEDIA	SM 401	8204489	57088
477	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	INCUBADORA	MEDIA	SM 491	8370118	57084
478	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	80	84889	57064
479	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM 12	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	171338	57027
480	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM 11	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	20836	57160
481	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM 13	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	37608	57028
482	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM 1	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	38828	57006
483	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	UCDM 4	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	38108	57023
484	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	RECUPERACION UCDM 1	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	38208	57051
485	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	RECUPERACION UCDM 1	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	38408	57029
486	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES	RECUPERACION UCDM 1	INCUBADORA CERRADA NEONATAL	MEDIA	NATAL CARE	38508	57027

181	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	335 180541	87794
182	BUENO	4 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO 00A	ESTACION ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	399 160219	18719
183	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	34231 181343	87796
184	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	63115 027274	87798
185	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	ESTACION ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	78112 004787	88881
186	BUENO	4 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO 00A	ESTACION ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	70190 004812	88883
187	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	75130 041294	87797
188	BUENO	1 PISO	IMAGENOLÓGICA	CAMPUZ 00A	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	68537 183311	10234
189	BUENO	1 PISO	UNIONICONS	CONSULTORIO ADULTO 4	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	70119 096887	70288
190	BUENO	5 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO TORRE A	ESTACION DE ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	90109 138194	14792
191	BUENO	5 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO TORRE B	ESTACION DE ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	90205 130204	14778
192	BUENO	4 PISO	IMAGENICONS	ESTACION ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	118101 03688	14735
193	BUENO	5 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO TORRE B	ESTACION ENFERMERIA	TENSOMETRO DE TRANSPORTE ADULTO	WELCH ALLYN	TYCOS	118101 03688	14774
194	BUENO	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TENSOMETRO PRESTAL, MERCURIO ADULTO	BAUMANN METER	MERCURO	862281	87795
195	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	TAC 2	TENSOMETRO PRESTAL, MERCURIO ADULTO	BAUMANN METER	MERCURO	39938 9841	10531
196	BUENO	1 PISO	IMAGENOLÓGICA	TAC 2	TENSOMETRO PRESTAL, MERCURIO ADULTO	BAUMANN METER	MERCURO	511487 12	10532
197	BUENO	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TUBO RAYOS X	WALMAN	A 113	18185 49	10572
198	BUENO	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	TUBO RAYOS X	WALMAN	A 113	4217 12	10573
199	BUENO	1 PISO	IMAGENOLÓGICA	RX 1	TUBO RAYOS X	WALMAN	B 138	56173 99	10581
200	BUENO	1 PISO	IMAGENOLÓGICA	RX 1	TUBO RAYOS X	WALMAN	B 138	56175 99M	10580
201	BUENO	3 PISO	CRUZ ROJA	SALA DORADADA 18	UNIDAD ELECTROCARDIOGRAFICA	CONVIDO	2662 115	3642 1037	15251
202	BUENO	7 PISO	HOSPITAL ALONSO GARCILLO	ESTACION ENFERMERIA	UNIDAD ELECTROCARDIOGRAFICA	OLYMPUS	ESG 190	1189925-104	2921
203	BUENO	7 PISO	ENDOSCOPIAS	PROFESORINTE DE AIFA	UNIDAD ELECTROCARDIOGRAFICA	OLYMPUS OPTICAL	PSO 38	292205	2998
204	BUENO	2 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 13	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0188	36032
205	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 16	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0118	36811
206	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0117	36408
207	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0118	37360
208	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0118	36431
209	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0111	36437
210	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0112	36425
211	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0113	36429
212	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0114	36434
213	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	DRAGER	AVEA	ARZA 0114	36436
214	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 02	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1004	50989
215	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 12	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1028	50513
216	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 06	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1028	50942
217	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1020	51761
218	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1021	51756
219	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 15	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1030	50916
220	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1030	51757
221	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1034	50948
222	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1034	50943
223	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 13	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1036	50930
224	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	CUBICULO 04	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1038	51008
225	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PREMATERNIA	CUBICULO 04	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1036	51001
226	BUENO	3 PISO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	UCHA 2	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1036	51001
227	ANTIFRASENT	SOTIANO	BOVEDICO	BOZOGA	VENTILADOR	VAEYS	AVEA	BAVE 1040	87788

PIS AREA CARGO MES/AÑO		CUADRO DE TURNOS INICIAL																														HRS	T		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
NOMBRE		5	D	L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D					
OSCAR SUAREZ		T	M	N	L	N	L	L	L	M	N	L	MT	M	N	L	MT	M	N	L	N	L	N	L	L	T	MT	N	L	T	MT	198	33		
VERONICA BARON		T	M	N	L	L	MT	N	L	L	M	N	L	N	L	L	T	MT	N	L	L	T	MT	N	L	L	MT	M	N	L	N	L	198	33	
ANDRES FONSECA		T	M	N	L	L	MT	M	N	L	L	M	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	198	33	
YOLIA COSTA		N	L	T	MT	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	M	N	L	L	T	MT	N	L	198	33	
DANNY RONDON		L	T	M	N	L	T	MT	N	L	T	MT	N	L	MT	M	N	L	L	MT	M	N	L	T	MT	N	L	L	N	L	L	L	198	33	
WILLIAM MASIAS		L	T	MT	N	L	L	MT	M	N	L	L	N	L	L	T	M	N	L	L	L	L	T	MT	N	L	L	T	MT	N	L	L	198	33	
EDWIN PAZ		L	N	L	MT	M	N	L	L	MT	N	L	MT	M	N	L	L	M	N	L	L	M	N	L	L	T	M	N	L	L	MT	N	L	198	33
SORAYA VIAFARA		N	L	T	M	N	L	L	MT	M	N	L	MT	M	N	L	L	MT	N	L	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	198	33
MADELEIN TABARES		M	N	L	T	MT	N	L	L	MT	N	L	L	N	L	L	T	M	N	L	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	198	33
ANGELA TIGREROS		L	N	L	N	L	L	MT	M	N	L	L	MT	M	N	L	L	MT	N	L	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	198	33
YESSSENIA LARRAHONDO		N	L	M	T	MT	N	L	T	MT	N	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	198	33
AGUIRRE HAMEL		M	T	T	MT	M	T	M	MT	T	M	MT	T	M	T	M	MT	M	T	M	T	M	T	L	L	M	M	T	M	MT	T	M	198	33	
MURILLO MONICA		T	L	M	MT	M	T	MT	T	L	MT	T	M	T	MT	T	L	T	MT	T	M	T	M	L	L	MT	T	M	MT	T	M	L	198	33	
MARIA DEL ROSARIO ALVAREZ		M	L	MT	M	T	MT	T	M	L	T	MT	T	M	T	L	L	MT	T	M	T	M	T	L	L	MT	T	M	MT	T	M	L	198	33	

REALIZADO POR MARIA EUGENIA SOTO R. / AUDITORA JEFE YANAY CHARRA R. / LIDER DEL SERVICIO

LOS CAMBIOS DE TURNOS SON AUTORIZADOS EN JORNADA LABORAL Y PERSONALMENTE SEGUN PROTOCOLO YA SOCIALIZADO. GRACIAS

HORARIO LABORAL
MAÑANA: (M) : 07:00 A.M A 01:00 P.M
TARDE: (T) : 01:00 P.M A 07:00 P.M
CORRIDO: (C) : 07:00 A.M A 07:00 P.M
NOCHE: (N) : 07:00 P.M A 07:00 A.M
DESCANSO (D)

CARRIO DE PARO (KIT DE ABLUSO / KIT DE DERIVAMES)
MARIA DEL ROSARIO ALVAREZ EL 3 SEP (MT) - MONICA MURILLO EL 4 SEP (MT)
ESTUDIANTES SIENA
SON APOYO PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

OBSERVACIONES
CUADRO DE TURNOS SUJETO A CAMBIOS POR NOVEDADES EN LAS AREAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
CAMBIOS DE TURNO
TODO CAMBIO DE TURNO DEBE SER REGISTRADO EN EL LIBRO DE CAMBIOS Y FIRMADO POR ENFERMERA JEFE LIDER JEFE YANI CHARRA

CLINICA ESIMED - CALI NORTE OBSERVACION URGENCIAS ADJUNTA DE ENFERMERA SEPTIEMBRE DEL 2018		CUADRO DE TURNOS INICIAL																																
IPS AREA CARGO MES/AÑO	NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	IPS	T	
		S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D			
ESIMED	ORTIZ YULI	M	N	L	N	L	T	MT	N	L	MT	M	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	MT	N	L	MT	M	N	L	L	158	33		
	COLLAZOS AGUDELO LINA MARIA	T	M	N	L	T	M	N	L	L	MT	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	MT	M	N	L	MT	M	N	L	T	158	33		
	CRUZ RENGIFO YEMI ALEJANDRA	L	T	M	MT	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	T	MT	N	L	M	N	L	L	M	N	L	MT	M	N	L	L	158	33	
	DE LUQUE VARELA DEYSY PAOLA	T	M	N	L	T	M	N	L	L	MT	N	L	T	M	N	L	T	M	N	L	L	M	N	L	MT	M	N	L	T	158	33		
	DUQUE AGUDELO LEIDY JOHANA	M	N	L	T	M	N	L	L	T	MT	N	L	T	M	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	T	M	N	L	T	158	33		
	GUERRERO GARZON JENNIFER CAROLINA	N	L	T	T	M	N	L	L	T	MT	N	L	T	MT	N	L	L	M	N	L	L	MT	N	L	T	M	N	L	T	158	33		
	MONTERO FLOR ALBA	N	L	MT	M	N	L	L	T	MT	N	L	T	M	N	L	T	MT	N	L	L	T	M	N	L	L	M	N	L	T	158	33		
	ARBOLEDA ENOZO GABRIELA	L	T	MTC	N	L	T	M	N	L	L	MT	M	N	L	MT	M	N	L	T	M	N	L	L	MT	N	L	MT	M	N	L	L	158	33
	REALIZADO POR	MARIA EUGENIA SOTO R. / AUDITORA JEFE YANI CHARRA R. / LIDER DEL SERVICIO																																
	COORDINADORA DE ENFERMERIA	REALIZADO POR																																

LOS CAMBIOS DE TURNOS SON AUTORIZADOS EN JORNADA LABORAL Y PERSONALMENTE SEGUN PROTOCOLO YA SOCIALIZADO. GRACIAS

HORARIO LABORAL
MAÑANA: (M) : 07:00 A.M A 01:00 P.M
TARDE: (T) : 01:00 P.M A 07:00 P.M
CORRIDO: (C) : 07:00 A.M A 07:00 P.M
NOCHE: (N) : 07:00 P.M A 07:00 A.M
DESCANSO (D)

CARRO DE PAIRO / KIT DE ABUSO / KIT DE DERRAMES
MARIA DEL ROSARIO ALVAREZ EL 3 SEP (MT) - MONICA MURILLO EL 4 SEP (MT)
ESTUDIANTES SENA
SON APOYO PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

OBSERVACIONES
CUADRO DE TURNOS SUJETO A CAMBIOS POR NOVEDADES EN LAS AREAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
CAMBIOS DE TURNO
TODOS CAMBIOS DE TURNO DEBE SER REGISTRADO EN EL LIBRO DE CAMBIOS Y FIRMADO POR ENFERMERA JEFE LIDER JEFE YANI CHARRA

