



E.S.E.

RAFAEL TOVAR POVEDA

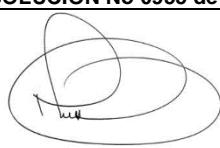
NIT. 900211477-1

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADAS DE SALUD EXTRAMURAL

**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD**



MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ MEDIANTE RESOLUCIÓN No 0955 de 2024
KAREN Gómez	MTP	
Fecha: Mayo 2024	Fecha: Mayo 2024	Fecha: Mayo 2024
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente

 <p>E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTO</p> <p>JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL</p>	<p>Código: AS-AA-BS-M001</p> <p>Versión: 01</p> <p>Fecha de vigencia: 01/05/2024</p> <p>Página 3 de 56</p>
--	---	--

1. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, con el propósito de mejorar y mantener la salud y la calidad de vida de nuestros usuarios de la E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA, por tanto, estos programas de PEYDT, se desarrollan también desde las brigadas extramurales, en el área rural y/o urbana (hogares infantiles, centros educativos, CDI, centro vida, empresas adscritas al municipio) del municipio de Curillo, Albania, San José y Belén, por un equipo de salud, altamente calificado para prestar una atención con CALIDAD Y CALIDEZ a todos nuestro usuarios, que por difícil acceso o condiciones de salud y bajos recursos económicos , no pueden desplazarse hasta los centros de salud.

Estas Jornadas pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad.

Las Jornadas en el marco del plan de intervenciones colectivas, atención primaria en salud y subsidio a la oferta, constituyen una actividad complementaria al POS y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con la ESE Rafael Tovar Poveda, las Entidades administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio y otros sectores.

2. OBJETIVOS

General:

1. Contribuir, prevenir y controlar la enfermedad de los usuarios de las cinco sedes de atención (Hospital Local San Roque, Centro de Salud San José, Centro de Salud Yurayaco, Centro de Salud Albania y Hospital Local Curillo), realizando jornadas de salud colectivas en el marco de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud, llegando a la población más apartada o de difícil acceso de cada uno de los municipios, contribuyendo al mantenimiento de la salud.
2. Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud individuales y colectivos en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa en la cual no se dispone de infraestructura de servicios de salud, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores del Gobierno y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.
3. Aumentar la eficiencia en la dispensación de atenciones de salud en áreas de difícil acceso o con población dispersa.
4. Lograr el mejoramiento de coberturas e integración de los servicios sociales y de salud y la atención de grupos con características epidemiológicas o demográficas especiales.

3. ALCANCE

Este instructivo va dirigido a médicos generales, odontólogos, bacteriólogos auxiliares de

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente

 <p>E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTO</p> <p>JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL</p>	<p>Código: AS-AA-BS-M001</p> <p>Versión: 01</p> <p>Fecha de vigencia: 01/05/2024</p> <p>Página 4 de 56</p>
--	---	--

enfermería, auxiliares administrativos (facturación) de las 5 sedes de atención (Hospital Local San Roque, Centro de Salud San José, Centro de Salud Yurayaco, Centro de Salud Albania y Hospital Local Curillo).

4. POBLACION OBJETO

Toda la población residente en los municipios (Curillo, Albania, San José del Fragua y Belén de los Andaquíes) donde opera la ESE Rafael Tovar Poveda.

5. ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO EXTRAMURAL

Siempre que se requiera de una jornada de salud extramural se debe articular con los coordinadores de IPS independiente de la fuente de asignación del recurso para el talento humano (Plan de intervenciones colectivas municipal, departamental, subsidio a la oferta o atención primaria en Salud).

Médicos:

- Los profesionales deberán solicitar la asignación de Usuario del software Suros,
- Serán los responsables del cargo de las atenciones realizadas durante la jornada.

Odontólogos:

- Los profesionales deberán solicitar la asignación de Usuario del software Suros,
- Será el responsable del cargo de las atenciones realizadas durante la jornada.
- La solicitud de insumos se debe realizar con el regente de la IPS.
- Para la solicitud de elementos y/o unidades se debe pasar la solicitud con el área de almacén minio 2 días antes de la brigada.

Enfermera:

- Debe solicitar el transporte con 5 días de antelación para el desplazamiento del personal que va ejecutar a brigada, con previa divulgación de la misma.

Nota: si las brigadas son consecutivas los insumos deben permanecer en un lugar que permita su conservación si requiere control de temperatura así mismo los elementos deben dejarse en un lugar que no obstruya el desempeño de otras actividades y que conserven su seguridad.

De lo contrario hacer devolución de los insumos y elementos al área a la cual fue solicitada.

6. INSUMOS, MATERIALES Y EQUIPOS

ENFERMERIA	1	Pesa		6	Baja lenguas
	2	Tensiómetro		7	Roxicaina
	3	Fonendoscopio		8	Gasas estériles
	4	Tallímetro		9	Jeringas
	5	Equipo de órganos portátil		10	Equipos de sutura estériles

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



CITOLOGIAS	11	Gasas estériles	VARIOS PARA	54	Anestesia
	12	Espéculos		55	Jeringas
	13	Fijador		56	Gasas
	14	Lámpara cuello cisne		57	Algodones
	15	Láminas para las citologías		58	Cepillos o copas para profilaxis
	16	Guardián		59	Pasta profiláctica
	17	Bolsas Rojas		60	Sellantes
	18	Bolsas negras		61	Flúor barniz
	19	Bolsas blancas		62	Instrumental para Cirugía
LABORATORIAO	20	Centrifuga		63	Instrumental para operatoria
	21	Tubos tapa roja		64	Fresas
	22	Tubos tapa amarilla		65	Pieza de mano de alta
	23	Tubo tapa lila		66	Pieza de baja con micromotor
	24	Gravilla		67	Instrumental para higiene oral
	25	Termo		68	Bandejas metálicas
	26	Pilas		69	Guantes
	27	Bacutaimer		70	Gorros
	28	Alcohol		71	Tapacobas
	29	Torundas de algodón		72	Bolsas Rojas
	30	Guantes		73	Bolsas negras
	31	Guardián		74	Bolsas blancas
	32	Bolsas Rojas		75	Eucide o desinfectante
	33	Bolsas negras		76	Glutaraldehído
	34	Extensión (Cable para energía y/o multitoma)		77	jabón de manos
	35	Bolsas blancas		78	jabón enzimático
VACUNACIÓN	36	Torundas de algodón		79	Aserrín para la escupidera
	37	Atomizador con agua		80	Toallas de papel
	38	Jeringas de diferentes calibres		81	Extensión (Cable para energía y/o multitoma)
	39	Registros diarios		82	Colores si lo requieren
	40	Tabla de apoyo		83	Demás equipos e insumos que el odontólogo considere necesarios
	41	Carnets de vacunación		84	Guantes
	42	Vacunas (En termo con pilas)		85	Tapabocas
ODONTOLOGI A F HIGIENE	43	Unidad portátil de odontología		86	Recetarios
	50	Compresor		87	Lapiceros
	51	Resinas		88	Lápiz
	52	Ionómero		89	Borrador
	53	Dycal			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente

	90	Cosedora
	91	Saca ganchos
	92	Tabla para apoyo

	93	Planta para electricidad
	94	Gasolina
	95	Extensión

7. SERVICIOS OFERTADOS EN LAS JORNADAS DE SALUD

- Consulta externa
- Consulta PE Y DT en la primera infancia
- Consulta PE Y DT en la infancia
- Consulta PE Y DT en la adolescencia
- Consulta PE Y DT en la juventud
- Consulta PE Y DT en la adultez
- Consulta PE Y DT en la vejez
- Asesoría y planificación familiar
- Consulta de control prenatal
- Consulta de odontología
- Consulta de Higiene Oral
- Toma de laboratorios
- Vacunación
- Toma de citologías
- Tamizaje de Riesgo Cardiovascular

8. DESCRIPCION JORNADA DE SALUD

ALISTAMIENTO

- Establecer la fecha y lugar de atención.
- El enfermero de la IPS deberá concertar con el área administrativa la disponibilidad del transporte y de esta manera programar la jornada de salud.
- Enviar mediante correo electrónico con anticipación a la secretaría de salud municipal y/o Asociación de juntas del municipio, así, como comunicar a los presidentes o líderes de juntas de acción comunal (JAC), la solicitud de apoyo para difundir la fecha de la jornada de salud indicando el lugar, hora de inicio y los servicios que se prestaran en la misma, con el fin de garantizar una buena convocatoria según el lugar donde se desarrolle la jornada de salud.
- El enfermero de la IPS, deberá solicitar con un mes de anticipación al presidente JAC o a la promotora de salud si lo hay; el listado de la relación de usuarios que pertenecen a las veredas, corregimientos, barrios, asentamientos y/o instituciones donde se van a realizar las brigadas.
- El enfermo de la IPS, se encargará de entregar el listado relación de usuarios a cada área que va asistir a la brigada, con el objeto de que sean verificados y determinar qué actividades de PE Y DT tiene pendientes o están cercanas para realizar.
- El listado de usuarios que fue entregado por el enfermero de la IPS a cada área para ser verificado, debe ser devuelto por los mismos cinco días previos a la brigada.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



- Es estrictamente necesario que la población donde se va a realizar la brigada se encuentre verificada (EPS a la que pertenecen, procedimientos o exámenes que tienen pendientes por realizar)
- Importante tener en cuenta que la prestación del servicio se brindará a la población general sin discriminar EAPB y sus portabilidades.
- El enfermero de la IPS deberá comunicarse con el presidente de la junta de acción comunal (JAC), o promotora de salud si la hay con 20 días de anticipación para concertar el permiso de la escuela o lugar de la vereda donde se realizará la brigada y brindarle toda la información, fecha y hora de inicio, y los servicios que se prestaran, para así también realizar la convocatoria de la comunidad.
- En los municipios donde hay emisoras, gestionar con las secretarías de salud municipal para pasar cuñas radiales invitando a la población a la jornada de salud.
- El día antes de la jornada se deberá realizar el aseo y adecuación del lugar. Donde hay promotores de salud deben realizarlo con el apoyo de la JAC.
- El enfermero de la IPS donde se realizará la jornada de salud, deberá solicitar mediante correo electrónico con 8 días antes a la farmacia de Asmet salud, los medicamentos que llevarán a dicha jornada, los cuales deberán estar bajo su custodia el día antes.
- El enfermero de La IPS que coordine la jornada de salud deberá verificar el día antes que los profesionales (médicos, bacteriólogos, odontólogo, higiene oral, programas PE-DT) dejen organizado todos los insumos, materiales, equipos y papelería para la jornada.
- El enfermero de la IPS realizará el reporte al CRUE notificando el talento humano, medio de transporte y el lugar donde se desplazarán para el desarrollo de la jornada de salud.

9. EJECUCION DE LA JORNADA DE SALUD

- El talento humano en salud asistencial deberá portar su uniforme y carnet institucional.
- El equipo de salud que prestará los servicios en la jornada de salud deberá estar a la hora acordada por el enfermero de la IPS según lo establecido con el presidente de Junta de Acción Comunal, para el desplazamiento al lugar de la jornada.
- Una vez lleguen al lugar de la jornada de salud, acomodarán los equipos, insumos, materiales, papelería y demás para iniciar la atención de los usuarios.

Se debe tener en cuenta lo siguiente;

- El enfermero de la IPS entregará el listado de todos los usuarios que fueron verificados previamente por programas a la persona encargada de facturación (auxiliar de enfermería).
- La persona encargada de facturar (auxiliar de enfermería) deberá entregar fichas para conservar el orden e ir llamado cronológicamente para direccionar a los diferentes programas ofertados.
- Los usuarios que asisten para recibir los servicios deben ser verificados en el listado de usuarios pendientes por pasar a ciclos de vida o programas de PE Y DT; si el usuario

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



solicita una cita solamente para morbilidad, pero tiene los servicios de salud activos en nuestra ESE, y tiene pendiente pasar a algún programa de PE Y DT se debe canalizar y direccionar inmediatamente para su atención.

- Realizar demanda inducida a los programas de PE y DT
- El encargado de facturar deberá diligenciar los encabezados de los formatos de historias clínicas para consulta externa y otro para de PE y DT.

Ejemplo:

Si Pepito Pérez de 35 años, solicita una consulta externa, pero esta para pasar al ciclo de vida

de la adultez e higiene oral. Se deberá diligenciar 3 formatos de historia clínica;

1 formato de HC establecido para la consulta externa

1 Formato de HC establecido de PE y DT del ciclo de la adultez

1 Formato de HC establecido para higiene oral.

- Una de las auxiliares de enfermería deberá tomar las medidas antropométricas e indicarle al facturador para que los registre en los formatos de HC establecidos.
- Pasar la HC del usuario al profesional de la salud para la atención.
- El profesional en medicina general, deberá realizar las atenciones en medicina general, consulta externa y PE y DT, a las cuales debe diligenciar la historia clínica, colocar los diagnósticos correspondientes, firmar y colocar su sello, si se requiere ordenar los medicamentos (según corresponda), laboratorios y demás actividades de PE y DT que conciernen según el ciclo de vida. Al finalizar la jornada deberá coordinar con el líder del equipo el espacio para el cargue de la historia clínica en sistema SUROS.
- El profesional en odontología, deberá realizar valoraciones odontológicas, restauraciones en resina y extracción dentales, a los cuales debe diligenciar la historia clínica, colocar los diagnósticos correspondientes, firmar y colocar su sello, colocar los diagnósticos correspondientes. Al finalizar la jornada entregar las historias clínicas completamente diligenciadas al líder del equipo extramural de la jornada de salud.
- El técnico en salud oral o el odontólogo, deberá realizar lo relacionado con higiene oral (control de placa; detartraje, aplicación de sellantes y flúor), a los cuales debe diligenciar la historia clínica, colocar los diagnósticos correspondientes, firmar y colocar su sello. Al finalizar la jornada deberá coordinar con el líder del equipo el espacio para el cargue de la historia clínica en sistema SUROS.
- El profesional en bacteriología o el auxiliar de laboratorio, deberá tomar los laboratorios ordenados por el médico. Centrifugar las muestras y mantenerlas refrigeradas en un termo, las cuales serán procesadas en la IPS. Solo se procesarán las muestras de gravedad, para iniciar a planificar. Una vez se encuentren las muestras en la IPS, se entregarán las órdenes al auxiliar administrativo encargado de facturar laboratorios.
- El profesional en enfermería, deberá realizar controles:
 - ✓ Crecimiento y desarrollo en los ciclos de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia
 - ✓ Planificación familiar

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



- ✓ Toma de citologías
 - ✓ Consulta de primera vez de gestantes
- Al finalizar la jornada deberá coordinar con el líder del equipo el espacio para el cargue de la historia clínica en sistema SUROS.
- Las auxiliares de enfermería, se encargarán de las siguientes acciones:

Auxiliar de Enfermería 1:

- ✓ Tomar medidas antropométricas.
- ✓ Revisar los carnets de vacunación, realizar demanda inducida en vacunación y vacunar los usuarios que lo requieran.

Al finalizar la jornada de salud, deberá entregar los registros diarios de vacunación al líder del equipo extramural de la jornada de salud y cargue de los mismo.

Auxiliar de Enfermería 2:

- ✓ Entregar medicamentos: Deberá hacer firmar la orden médica por el usuario y entregar los medicamentos correspondientes.

Al finalizar la jornada la auxiliar de enfermería encargada de la entrega de los medicamentos deberá consolidar las órdenes médicas, contar los medicamentos en custodia y entregar al líder del equipo extramural de la jornada de salud.

Cada servicio o profesional, se encargará de entregar a más tardar a los dos (2) días siguientes de la brigada al líder del equipo extramural el registro fotográfico y el consolidado de las atenciones realizadas discriminadas así:

- ✓ Número de consultas de Crecimiento y desarrollo.
- ✓ Numero de consulta de primera infancia
- ✓ Numero de consulta de infancia
- ✓ Numero de consulta de adolescencia
- ✓ Número de consulta de juventud
- ✓ Numero de consulta de adultez
- ✓ Numero de consulta de vejez
- ✓ Número de asesorías y/o consultas de planificación familiar
- ✓ Número de dosis aplicadas (vacunación)
- ✓ Número de consultas de higiene oral (discriminados por ciclo de vida y procedimiento control de placa; detartraje, aplicación de sellantes y flúor).
- ✓ Número de consultas de primera vez por odontología (discriminados por ciclos de vida
- ✓ Número de consultas gestantes primera vez
- ✓ Número de consultas de crónicos
- ✓ Número de pacientes atendidos por consulta externa (morbilidad general)
- ✓ Número de procedimientos de operatoria realizados por odontología (incluir todos

ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



sin discriminar: resinas, ionómeros, cementos temporales etc.) realizados en odontología

- ✓ Número de extracciones realizadas por odontología (incluir todos sin discriminar así sean multirradiculares, unirradiculares, dientes permanentes o temporales)
- ✓ Número de tamizajes de riesgo de cardiovascular

El líder del equipo extramural de la jornada de salud, será el encargado de consolidar la información de todos los servicios, realizar el informe especificando el número de atenciones realizadas, los servicios prestados y el talento humano en salud, seguidamente, entregar las HC a facturación para ser cargadas en el sistema.

12. EVALUACIÓN DE LA JORNADA

Una vez finalizada la jornada el equipo extramural, evalúa la jornada, con el fin de mejorar los inconvenientes presentados durante la misma.

13. INFORME DE ENTREGA

El Profesional de enfermería será la persona en cargada de realizar el informe de la jornada de salud de manera detallada y discriminada de acuerdo a lo que se le solicita a cada servicio o profesional.

Nota: El formato que se utiliza depende de la fuente de financiación de la brigada ejemplo:

- PIC Departamental
- PIC Municipal
- Subsidio a la oferta
- Brigadas ofertadas por la IPS

Listar las 5 causas de consultas de morbilidad.

Debe adjuntarse:

- Evidencia fotográfica,
- Lista de asistencia
- Certificado de permanencia que depende de la fuente de financiación
- Orden de comisión (Va autorizada y firmada por el superior a cargo que le autoriza ir a la brigada y certifica el presidente de junta donde se ejecutó la brigada)
- Formato adjunto a la comisión es diligenciado por el funcionario que asistió a la brigada y se debe describir las actividades que realizó.

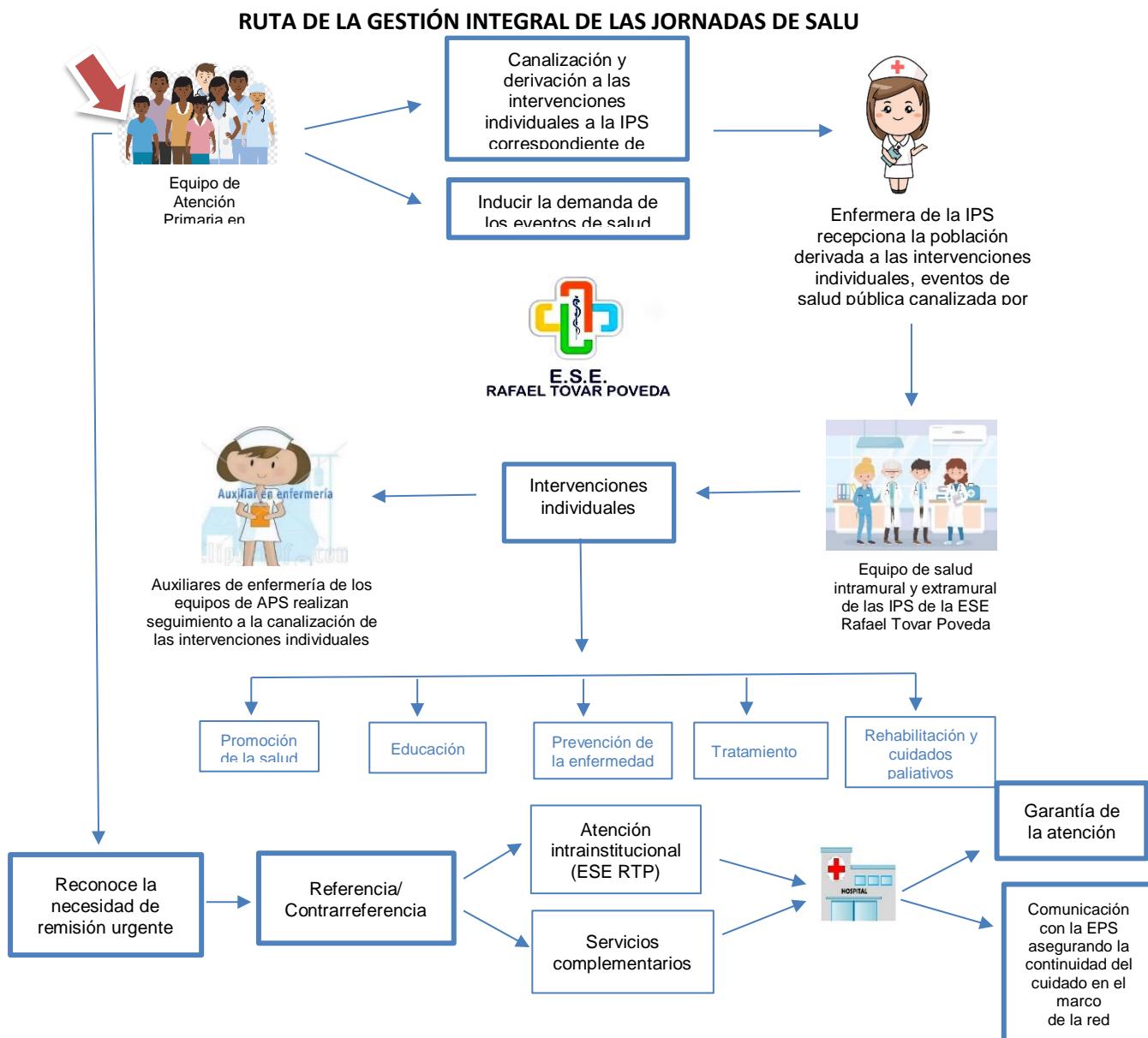
Nota: La orden de comisión y el formato adjunto a la comisión serán diligenciados solamente por el personal de planta que acompañen la brigada, y deberán ser

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Médica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente

entregados a la secretaría de gerencia el día hábil inmediatamente posterior a la brigada con el fin de realizar la liquidación de viáticos.

14. GESTIÓN INTEGRAL DE LAS JORNADAS DE SALUD

En el marco del modelo de Atención Primaria en Salud (APS) la ESE Rafael Tovar Poveda articula los procesos que se generan desde las atenciones de los equipos básicos de APS para garantizar la continuidad de las intervenciones individuales a la población caracterizada de cada uno de los territorios donde hace presencia la ESE. A continuación, se relaciona el flujograma de la gestión integral de las jornadas de salud:



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente

15. SEGUIMIENTO DE ATENCIÓNES

15.1 Caracterización de la Población

En la estrategia de Atención Primaria en Salud, cada auxiliar de enfermería tiene a cargo un microterritorio, el cual debe caracterizar diligenciando el **FORMATO DE CARACTERIZACION** del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se consignan los datos generales de identificación, estructura de vivienda y datos en salud de cada uno de los integrantes del hogar que reside en esa zona, insumo para la elaboración de los Planes de Cuidado Primario, los cuales serán elaborados por los profesionales del Equipo Básico en Salud y que indica los riesgos encontrados en el hogar y las actividades desde Educación en Salud, Atención grupal y Atención Individual que se deberán realizar para intervenir esos riesgos.



The screenshot shows a digital form titled "Formatario para caracterización - Equipos Básicos de Salud" from the "Ministerio de Salud y Protección Social". The form is divided into several sections:

- 1. INFORMACIÓN GENERAL**
- 1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza**
 - 1. Departamento
 - 2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia
 - 3. Municipio / Área no municipalizada
 - 4. Territorio
 - 5. Microterritorio
 - 6. Corregimiento / Centro de población / Vereda / Localidad/ Barrio/ Resguardo Indígena
 - 7. Dirección
 - 8. Geopunto longitud y latitud
 - 9. Ubicación del hogar (cuando no se cuenta con nomenclatura, punto de referencia)
- 1.2. Identificación del encuestador**
- 1.3. Estadística socioeconómica**
 - 12. Estrato socioeconómico de la vivienda
 - 13. Número de hogares en la vivienda
 - 14. Número de familias en la vivienda
 - 15. Número de personas en la vivienda
- 16. Número de identificación del Equipo Básico**

Imagen 01 Formato para caracterización Ministerio de Salud y Protección Social

15.2 Elaboración de Base de Datos

Seguido a la caracterización, la auxiliar de enfermería, deben diligenciar el **FORMATO DE SEGUIMIENTO A CANALIZACIONES** (que es una hoja de cálculo Excel), con la información de cada uno de los usuarios caracterizados, incluyendo nombre, tipo y número de documento, edad, teléfono, municipio, vereda o barrio, EAPB y régimen de salud, esta información será complementada por el jefe de enfermería encargado del Territorio, relacionando la necesidad en salud correspondiente a las Rutas de Atención Integral en Salud y demás atención individual, identificadas en el formato de caracterización.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



Imagen 02 FORMATO SEGUIMIENTO A CANALIZACIONES. (hoja de cálculo Excel)

15.3 Verificación necesidades de Rutas de Atención en Salud

Posterior al diligenciamiento de la sábana de **SEGUIMIENTO A CANALIZACIONES** con las necesidades de atención en salud individuales identificadas en el **FORMATO DE CARACTERIZACION**, la auxiliar de enfermería, responsable del microterritorio, realiza la verificación en la plataforma SURUS (sistema de información orientado a la web para la gestión de clínicas y hospitalares) con el fin de validar portabilidad y conocer la realidad de atenciones pendientes en los programas de PyDT.

15.4 Programación y desarrollo de Jornada de Salud

Con la información ya verificada se programa jornada de salud en articulación con el presidente de junta de acción comunal, con el fin de garantizar la asistencia de la mayor población posible. De igual manera, se realiza publicación con carteleras en lugares de afluencia de la población y en los casos que sea posible, llamada telefónica a los usuarios pendientes de atención individual.

A la jornada de salud, se llevan los insumos (de acuerdo a la verificación en la plataforma SURUS) necesarios para realizar lo correspondiente en atenciones en odontología, controles por enfermería y medicina, según rango de edad, vacunación, toma de muestras de laboratorio para tamizajes (si la distancia del lugar al laboratorio es menor a 5 horas).

Durante la jornada se realiza registro de la población atendida especificando las atenciones brindadas con el fin de retroalimentar el *FORMATO DE SEGUIMIENTO A CANALIZACIONES* y poder programar el próximo control.

15.5 Seguimiento a usuarios

Las personas que asistan a la jornada, pero que no hayan sido caracterizadas, se programará la visita para la aplicación del *FORMATO DE CARACTERIZACION* y deberán ser incluidas en el *FORMATO DE SEGUIMIENTO A CANALIZACIONES*. Si en el momento se cuenta con el acceso a la plataforma SUROS, se realiza la verificación de portabilidad y el estado en los programas de PyDT. Si no es posible verificar en tiempo real esta información, se realizará la atención y posteriormente se verificará para el proceso de carque de Historia Clínica.

La población existente en el formado de seguimiento pero que no asistieron a la jornada, deberán ser contactados telefónicamente para conocer las razones de la ausencia y determinar la urgencia de la

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



atención o no. En caso de ser urgente la atención esta se realizará directamente en la casa del usuario, como es el cumplimiento de esquema de vacunación en menores de 5 años, la auxiliar deberá desplazarse con el biológico para la aplicación de la o las vacunas correspondientes. En caso de no ser urgente la intervención individual, será programado para la próxima jornada de salud.

La auxiliar de enfermería, será la encargada de realizar visitas periódicas a la población que reside en el microterritorio asignado, garantizando que los procesos de salud se encuentren al día, e informando al equipo de profesionales, las atenciones necesarias para la programación de las futuras jornadas de salud.

16. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Teniendo en cuenta el marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS y la RIAMP, orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se define la educación para la Salud como el proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, que pretende construir o fortalecer el potencial de las personas y familias para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas, aportando al desarrollo de la autorrealización, autogestión y autonomía individual y colectiva.

El ejercicio educativo podrá realizarse a nivel extramural (en un sitio óptimo, que puede ser el hogar del afiliado, salones comunales, entre otros), siempre y cuando la persona pueda hablar con tranquilidad de su caso y se mantenga el secreto profesional y confidencialidad; o a través de una vía virtual (bajo metodologías presenciales, virtuales o semipresenciales que permitan la participación activa de las personas) y la población objeto serán los afiliados o conjunto de afiliados que comparten un riesgo, condición o situación de salud, en sesiones individuales (Un sujeto o una familia), Grupales (Un grupo de personas que comparten el mismo momento de curso de vida o el mismo riesgo; o un grupo de familias que comparten una condición o situación).

Se brindará educación para la salud cuando:

- Las personas o miembros de una misma familia que compartan situaciones o condiciones similares y requieran:
 - Comprender y apropiar ciertas prácticas de cuidado de su salud, para evitar mayores riesgos.
 - Se requiere de estrategias didácticas específicas para lograr el aprendizaje que se espera (por discapacidad, por pertenencia étnica, por grupo de riesgo, entre otras).
 - Por solicitud del usuario.
 - Por derivación de la entidad territorial en el marco de las intervenciones colectivas.

Notas aclaratorias:

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



- a) En ninguna circunstancia se admitirá únicamente a presentación magistral, conferencias o presentaciones de PowerPoint y las modalidades virtual y semi presencial no implicarán el envío de correos electrónicos.
- b) La planeación y el desarrollo de las sesiones se hará con la participación del equipo multidisciplinarios o por el Profesional de la salud o especialista según corresponda.
- c) Si se trata de un menor de edad, una persona con discapacidad o una persona mayor de 60 años (que requiera acompañamiento), su familia, o cuidador o acompañante deberá estar en las sesiones individuales de Educación para la salud
- d) Aunque una familia tenga programadas sesiones individuales de Educación para la Salud, también podrá asistir a sesiones grupales.
- e) Para todos los tipos de sesiones se deberá diseñar o contar con herramientas didácticas, de acuerdo con las características de las personas (momento del curso de vida, etnia, condiciones de salud—identificando previamente qué afectaciones sobre los procesos psicológicos y las capacidades que se requieren en las personas según las determinadas condiciones de salud, entre otras). No confundir la herramienta didáctica con una propaganda o una pieza comunicativa (que también se puede entregar a los participantes, pero no las reemplaza).
- f) Considerando la importancia de desarrollar capacidades en las mujeres gestantes, así como en sus parejas y familias, para comprender los cambios físicos, psicológicos y sociales que suceden en esta etapa de la vida, con el fin de que promuevan el cuidado de la salud y disminuyan el riesgo de morbilidad y mortalidad, por tanto, se deberá implementar el curso de preparación para la maternidad y la paternidad, con la periodicidad definida según normativa vigente.
- g) Se adoptan el instrumento diseñado por el MSPS que permite responder a los interrogantes:
 - ¿Qué deben saber, saber hacer y ser, los sujetos que participan del proceso educativo?
 - ¿Cómo y con qué van a adquirir las capacidades del saber, el saber hacer y el ser los participantes del proceso educativo?

Número de sesiones y duración de cada una

Educación Individual: De acuerdo con el plan de acompañamiento establecido con cada persona. Sesiones de 20 a 30 minutos (deben considerar el establecimiento de formas de seguimiento y posible acompañamiento – virtual, telefónico).

Educación Grupal: 2 ciclos por momento de curso de vida (cada ciclo tendrá mínimo 3 sesiones y máximo 6) desarrollados entre uno y tres meses. En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo. Cada sesión grupal durará entre 90 y 120 minutos. Para el curso de preparación para la maternidad y la paternidad la duración mínima oscila entre los 60 y los 90 minutos cada una.

Nota aclaratoria:

Para la RIAMP y el curso de preparación para la maternidad y la paternidad, se deberá ofertar una sesión antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre y tres sesiones en el tercer trimestre.

Sobre el número de personas con el que se desarrollara las sesiones:

- Individuales: Una o dos si requiere un acompañante
- Familia: Una familia implica mínimo 2 integrantes de esta participando de la sesión educativa.
- Grupales: Grupos de máximo 30 personas y Grupos de máximo 10 familias.

Sobre la Cobertura de educación para la salud:

- Individual y Familiar: Según demanda o según lo definido por los profesionales de la salud.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Médica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



- Grupal: De acuerdo con lo definido en la ruta de Promoción y Mantenimiento por momento de curso de vida. La cobertura mínima debe ser el 50% del total de la población asignada por momento de curso de vida. Considerando la prioridad que tiene la población gestante y el impacto favorable sobre la morbimortalidad que se desea obtener con el fortalecimiento de las capacidades en conocimiento del autocuidado y cuidado de recién nacido, la cobertura mínima debe ser del 80% del total de gestantes atendidas.

Sobre los resultados de la educación para la salud:

- Coevaluación
- Autoevaluación

Se deberá realizar una actividad inicial que permita establecer el estado de los saberes (conocimientos, prácticas, ritos, imaginarios, mitos, valores, actitudes y motivaciones) de los usuarios. Esto con el fin de levantar una línea de base, sobre la cual se programará el proceso educativo y deberá arrojar información en términos de esquemas de capacidad y no de conocimientos específicos sobre un determinado tema.

Notas aclaratorias:

- a) Educación Individual y Familiar: Se considera que habrá resultados positivos si la persona que recibe la educación cumple con el 70% de los compromisos pactados y se evidencian transformaciones reales en sus saberes, actitudes y prácticas) Las formas de hacer seguimiento y de evaluar los resultados finales serán concertadas entre el profesional de salud y la persona sujeto de la atención.
- b) Grupal: Se considera que habrá resultados positivos si: a) el grupo se mantiene durante todo el ciclo de sesiones (3 a 6, según lo definido por el Prestador), b) el grupo obtiene resultados cualitativos que, al valorarse cuantitativamente, promedian un 70-80% de alcance de logros (transformaciones reales en sus saberes, actitudes y prácticas).

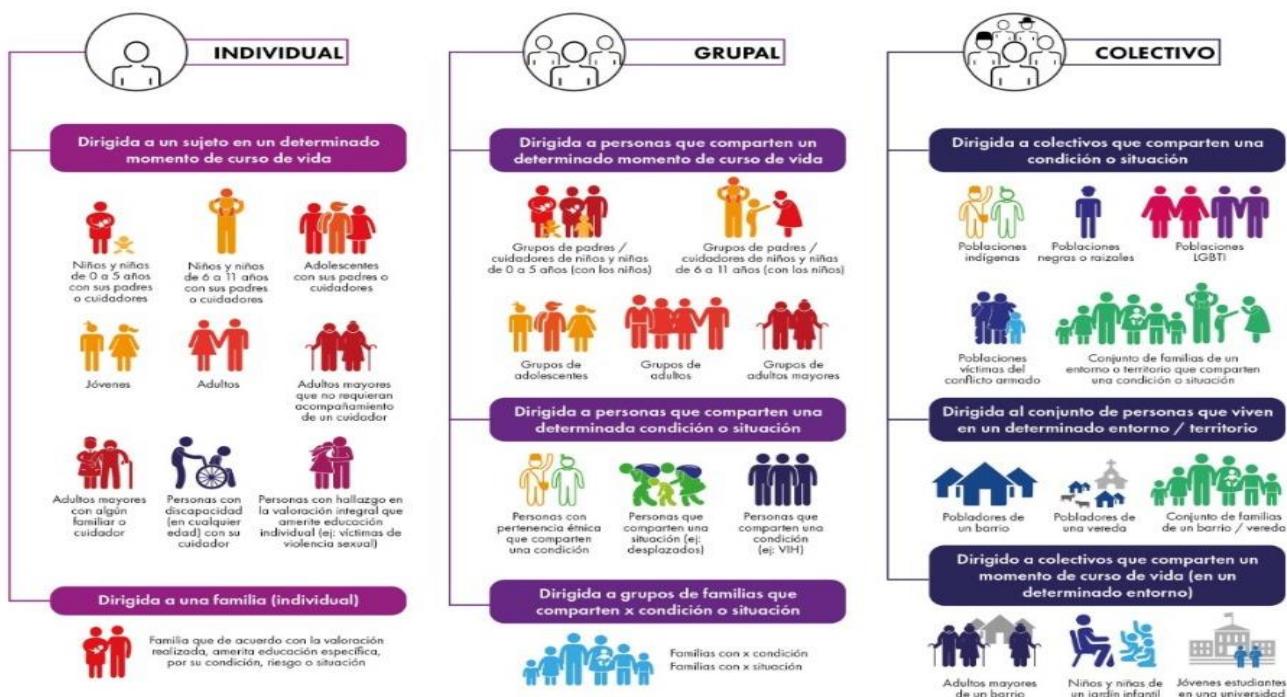
Sobre la evidencia de los resultados en salud de la educación dada a los usuarios:

- a) A través del seguimiento a las cohortes por momento de curso de vida y cohorte de gestantes, evidenciable a partir de los RIPS, con reportes que den cuenta del grado de transformación en los saberes, actitudes, valores y prácticas y su incidencia en la salud (por cada ciclo educativo realizado por momento de curso de vida).
- b) Se deberá elaborar un documento trimestral que dé cuenta de los resultados en salud impactados mediante el proceso de Educación para la salud, tanto individual como grupal, de acuerdo con los registros obtenidos a partir de la aplicación de diversos instrumentos (como los pre y pos-test). Este documento no debe superar las 4 cuartillas y relacionarán las capacidades sobre las que se trabajó; 2) los resultados de la evaluación de capacidades y; 3) la disminución o erradicación de un determinado problema de salud en el territorio, o el desarrollo o mejoramiento de una práctica protectora, o la reducción o eliminación de un riesgo en salud o el uso racional de los servicios y/o tecnologías de salud, según corresponda.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD INDIVIDUAL Y GRUPAL



CODIGOS CUPS EDUCACIÓN

DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	CODIGO CUPS
EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	990101
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	990201
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	990203
EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	990204

17. SOPORTES PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 18 de 56

El responsable de la educación deberá entregar como soporte el instrumento de diseño del proceso en caso de una Educación Grupal **FORMATO AS-F137 DESARROLLO DE CICLOS EDUCATIVOS PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS** y en las educaciones Individuales **FORMATO AS-F36 DESARROLLO DE CICLOS EDUCATIVOS INDIVIDUALES** y adjunto a este el informe de educación.

18. ANEXOS

FORMATOS PARA EDUCACIÓN INDIVIDUAL Y COLECTIVA

FORMATO AS-F137 DESARROLLO DE CICLOS EDUCATIVOS PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 19 de 56

FORMATO AS-F136 DESARROLLO DE CICLOS EDUCATIVOS INDIVIDUALES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTO
JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL**

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 20 de 56

FORMATO INFORME

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 21 de 56

	FORMATO INFORME	
ACTIVIDAD		
RESPONSABLE		
FECHA		
DESARROLLO DE ACTIVIDADES		
OBJETIVOS:		
METODOLOGÍA:		
HERRAMIENTAS EMPLEADAS:		
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:		
<p><i>Luchamos Juntos por la Salud de Todos</i> Sede Belén de los Andaquies Calle 49 con Carrera 7º Tel. 3138769363 Sede San José del Fragua Tel. 3138752865; Sede Albania Tel. 3138751603, Sede Cúrdio Tel. 3178571979 Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co</p>		

FORMATOS PARA BRIGADAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 22 de 56

ORDEN DE COMISIÓN



FORMATO ÓRDEN DE COMISIÓN DE SERVICIO

Código: AP-GTH-F001
Versión: 02
Fecha de vigencia: 04/01/2021
Página 1 de 1

IPS DE ORIGEN:

HOSPITAL LOCAL
BELLAVISTA

CENTRO DE SALUD
SAN JOSÉ

CENTRO DE SALUD
ALBANIA

HOSPITAL LOCAL
CÚMULO

FECHA: DD/ MM/ AAAA/

HORA SALIDA (formato 24 horas):

SEÑOR (A):

CARGO:

SÍRVASE TRASLADARSE A:

A DESARROLLAR LA SIGUIENTE LABOR:

COMISIÓN QUE DEBE EFECTUARSE EL DÍA:

FIRMA DE QUIEN AUTORIZA

FIRMA DEL GERENTE

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

EL SUSCRITO (nombre y cargo):

CERTIFICA:

QUE EL SEÑOR (A):

PERMANECIÓ EN:

Y CUMPLIÓ LA COMISIÓN QUE TRATA LA PRESENTE ÓRDEN.

FECHA: DD/ MM/ AAAA/

HORA DE ACEPTACIÓN (formato 24 horas) : :

FIRMA DE QUIÉN CERTIFICA

**HORA DE LLEGADA A LA IPS (formato 24 horas) : :

** Aplica únicamente para conductores.

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Ciudadano 1000000707 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 0180000010003

Luchamos Juntos por la Salud de Todos

Sede Belén de los Andes Calle 47 con Carrera 7a Tel. 3138769363

Sede San José del Praga Tel. 3138752865; Sede Albania Tel. 3138751603, Sede Cúmulo Tel. 3178571979

Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co

INFORME ADJUNTO A LA COMISIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 23 de 56



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

INFORME ADJUNTO A ORDEN DE COMISION

Código: AP-GTH-F001A

Versión: 01

Fecha de vigencia: 04/01/2021

Página 1 de 1

IPS DE ORIGEN:

HOSPITAL LOCAL
BÉLEN

CENTRO DE SALUD
SAN JOSÉ

CENTRO DE SALUD
ALBANIA

HOSPITAL LOCAL
CURILLO

Fecha: DD/ MM/ AAAA/

Nombre del Funcionario Comisionado:

Cargo:

Objetivo de la salida:

HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA O LAS ACTIVIDADES	HORA DE FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Visto bueno del Jefe Inmediato:



Luchamos Juntos por la Salud de Todos

Sede Belén de los Andaqueas Calle 4^a con Carrera 7^a Tel. 3138769363
Sede San José del Fragua Tel. 3138752865; Sede Albania Tel. 3138751603, Sede Curilo Tel. 3178571979
Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 24 de 56



CERTIFICADO DE PERMANENCIA JORNADA DE SALUD - PIC

Código: P-CLH-022
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01/05/2022
Página 1 de 1

CERTIFICADO DE PERMANENCIA

Yo _____, Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, en calidad de _____

CERTIFICO QUE

La ESE RAFAEL TOVAR POVEDA identificada con NIT 900211477-1 en cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental 2022, llevó a cabo la “*actividad jornadas de salud para fortalecer esquemas completos de vacunación en población objeto del programa*” el día _____ del mes de _____ del año 2022, en el(la) _____ del Municipio de _____.

Firma _____

Cargo: _____

Número de documento: _____ Lugar de expedición: _____

Número de teléfono: _____



Luchamos Juntos por la Salud de Todos

Sede Belén de los Andes Calle 4# con Carrera 79 Tel. 3138769363
Sede San José del Fragua Tel. 3138752865; Sede Albaria Tel. 3138751603, Sede Curilo Tel. 3176571979
Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente

INFORME JORNADAS DE SALUD

		FORMATO INFORME JORNADA DE SALUD	
ACTIVIDAD:			
RESPONSABLE:			
FECHA:			
OBJETIVOS:			
METODOLOGÍA:			
HERRAMIENTAS EMPLEADAS:	Se abordaron diferentes temas de forma individual y colectiva: <ul style="list-style-type: none"> • Uso adecuado de tapa bocas • Demanda inducida • Lavado de manos • Importancia de la planificación familiar • Importancia de seguimiento a crónicos por médico y profesional de enfermería • Cuidado de la salud en casa • Estilos de vida saludables acompañados de ejercicios • Alimentación baja en sal • Alimentación baja en grasa 		
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD			
NOTA IMPORTANTE:			

VIGILADO Supersalud
Sede Belén de los Andes Calle 49 con Carrera 79 Tel. 3138769363
Sede San José del Fragua Tel. 3138752865; Sede Albania Tel. 3138751603; Sede Curilo Tel. 3178571979
Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co

Luchamos Juntos por la Salud de Todos

CONTROL DE ASISTENCIA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 26 de 56

		FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA				Código: ES-PGC-F-002 Versión: 01 Fecha de vigencia: 04/01/2021 Página 1 de 1	
		LUGAR	FECHA DD MM AAAA	HORA DE INICIO		HORA DE TERMINACIÓN	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: _____							
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	NUMERO TELEFÓNICO	CARGO	FIRMA		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
NOMBRE DEL RESPONSABLE: _____ Luchamos Juntos por la Salud de Todos <small>Sede Belén de los Andes: Calle 47 con Carrera 7ª Tel. 3138769363 Sede San José del Praga Tel. 3138752865, Sede Alfonso Tel. 3138751603, Sede Cúcuta Tel. 3178571979 Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: verificar@rafaeltovarpoveda.gov.co</small>							

HISTORIAS CLÍNICAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



HISTORIA CLÍNICA PRIMERA INFANCIA

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	10021311-7-1	Nº INGRESO	
Cod Habil. Unidad		FECHA INGRESO HORA	Código: AS-F02
Teléfono			Versión: 02
Dirección		FECHA FRENTE HORA	Fecha de Agencia: 16/05/2024
			Página 1 de 6
		SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO	
HISTORIA CLÍNICA PRIMERA INFANCIA			
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DE CUIDADANTO		SEXO	
IDE. NUTRICIÓN		A. NACIMIENTO	
NOMBRE PRIMERO		EDAD	
SEGUNDO		ETAPA	
APLICACIONES		OCCUPACIÓN	
DIR. RESIDENCIAL		EDAD O MESTIZAL	
TIPO DE APALIACION		EDUCACIÓN	
DATOS DE PATERNIDAD			
NO. NOMBRE DE LA MADRE			
NO. NOMBRE DEL PADRE			
DATOS DEL CUIDADOR			
NOMBRE DEL CUIDADOR		PAPEL EN CASO	
DIRECCION		VIVIENDA	CAPELLADA
ANAMNESIS			
CAUSA EXTERNA			
MOTIVO DE LA CONSULTA			
SINFONÍMICO ACTUAL			
VERIFICACIÓN DE REALIZACIÓN Y RESULTADO DE PRUEBAS DE RESULTADOS INFORMATIVOS			
INMUNIZACIONES	SI _____	NO _____	DR. RICHA _____
INMUNIZACIONES LOREM	SI _____	NO _____	DR. RICHA _____
INMUNIZACIONES INGENIERIA	SI _____	NO _____	DR. RICHA _____
ANTecedentes			
PERSONALES (SI - NO)			
TRAUMATISMOS		ALERGIAS	
TRAGULOS		PRIMEROS SÍNTOMAS	
QUERIGUAS		EDAD OSIS	
INMUNOLOGICOS		INFLAMACIONES	
TRANSMISIÓN GENITAL		VACUNACIONES	
REVISIÓN POR SISTEMAS			
CREMADA		RESPIRATORIO	
DIARREA		INFLUENZA CO.	
NAUS		REDONDO	
OROFARINGE		MESES INCUBACIÓN	
ORTICO		HEMATOLOGICO	
SÍGNOS VITALES			
TA		PA	
FC		PI	
T		RA	
		PC	
AUMENTACIÓN DE LOS NIÑOS (MENORES DE 6 MESES) (SI - NO)			
INCUBA		FORMA DE FACIA	
SURÓS Sistema de Información orientado a la Web SURÓS			
PÁGINA 1 de 6			

HISTORIA CLÍNICA INFANCIA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		Nº INGRESO		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
COL. HABITACIÓN	FECHA ENTRADA HORA	FECHA SALIDA HORA	VERSIÓN: 02	Código: AS-F012 Fecha de vigencia: 01/05/2024 Página 1 de 6	
Teléfono					
Dirección					
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO					
HISTORIA CLÍNICA PRIMERA INFANCIA					
DATOS DEL PACIENTE					
SEXO DEL NIÑO CUANTITATIVO			SEXO		
IDS INTRICACION			A. NACIMIENTO		
NOMBRE, APELLIDOS			EDAD		
TELEFONO			ETNIA		
EMAIL - PESO CRÍTICO			OCCUPACIÓN		
DIR. RESIDENCIAL			DIÁTOSIS (ML)		
SEXO DE APARIENCIA			ALIMENTACIÓN		
DATOS DE PATERNIDAD					
NO. NOMBRE DE LA MADRE					
NO. NOMBRE DEL PADRE					
DATOS DEL CUIDADOR					
NO. NOMBRE DEL CUIDADOR		PARENTESCO		TELÉFONO	
DIRECCIÓN		VIVIENDA		OCUPACIÓN	
ANAMNESIS					
CRUZADA EXTERNA:					
MOTIVO DE LA CONSULTA					
ENFERMEDAD ACTUAL:					
VERIFICACIÓN DE REALIZACIÓN Y RESULTADO DE PRUEBAS DE RESULTADOS INERNALES					
PRUEBA AUDITIVA	SI _____	NO _____	DRIFCHAL _____		
PRUEBA EN ESTUDIO URINARIO	SI _____	NO _____	DRIFCHAL _____		
PRUEBA CARDIORESPIRATORIA CONGÉNITA	SI _____	NO _____	DRIFCHAL _____		
ANTECEDENTES					
PERSONALES (SI - NO)		ALIMENTACIÓN		CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
PRUEBAS DE SANGRE		PROBLEMAS GUTICOS		DESEMPEÑO	
TRAILERATO EDUCATIVO		TOXICOS		DESEMPEÑO	
QUERULOSIDAD		ALIMENTACIÓN ALTA		PERIMENTALES	
INMUNIZACIONES		VACUNACIÓN			
TRASTORNOS INTELIGENCIA					
REVISIÓN POR SISTEMAS					
CABEZAS		RESPIRATORIO		LINFORETICULAR	
OJOS		NEUROLOGICO		PROBLEMAS OCULOS	
NARIZ		ENDOCRINO		PEL	
OROFARINGE		MUSCULO ESQUELETICO		CAUDALES	
CUERPO		HEMATOLOGICO			
SÍGNOS VITALES					
TA		PESO		PA	
FC		TALLA		FA	
FR		TEMPERATURA		FC	
ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS (MENORES DE 6 MESES) (SI - NO)					
INCUBA		FORMA DE LACTA		TIEMPO DE LACTA	

HISTORIA CLÍNICA ADOLESCENTES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 29 de 56

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA			
NET	0000000774	FECHA DE INGRESO	E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA Código AS-F007 Versión 01 Fecha de vigencia: 14/05/2024 Página 1 de 3
QUEDADA SENCILLA		HORA DE INGRESO Y HORAS	
TÉLEFONO			
DIRECCIÓN		HORA DE SALIDA Y HORAS	
SEDE: BELEN — SAN JOSE — ALBANIA — CURILO —		HISTORIA ADOLESCENTES	
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DOCUMENTO:			
IDENTIFICACIÓN:			
NOMBRE PACIENTE:			
FECHA NACIMIENTO:			
MUN. RESIDENCIA:			
DIR. RESIDENCIA:			
EMPRESA/INGRESO:			
TIPO AFILIACIÓN:			
Colaborador:			
NOTAS DE LA CONSULTA:			
ESTERILIDAD ACTUAL:			
ANTECEDENTES			
ANTECEDENTES FAMILIARES:			
PATÓLOGICOS	S/NO	CUADRO?	
QUIRÚRGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRAMAS MÉDICAS	S/NO	CUADRO?	
PARAFARMACOLÓGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRATAMIENTOS	S/NO	CUADRO?	
CIRUGÍAS	S/NO	CUADRO?	
OTROS	S/NO	CUADRO?	
ANTECEDENTES GENÉTICOS			
HEREDITARIOS	S/NO	CUADRO?	
TRATAMIENTOS	S/NO	CUADRO?	
QUÍMICOS	S/NO	CUADRO?	
PARAFARMACOLÓGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRAMAS MÉDICAS	S/NO	CUADRO?	
CIRUGÍAS	S/NO	CUADRO?	
OTROS	S/NO	CUADRO?	
ANTECEDENTES GENÉTICOS			
HEREDITARIOS	S/NO	CUADRO?	
TRATAMIENTOS	S/NO	CUADRO?	
QUÍMICOS	S/NO	CUADRO?	
PARAFARMACOLÓGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRAMAS MÉDICAS	S/NO	CUADRO?	
CIRUGÍAS	S/NO	CUADRO?	
OTROS	S/NO	CUADRO?	
ANTECEDENTES GENÉTICOS			
HEREDITARIOS	S/NO	CUADRO?	
TRATAMIENTOS	S/NO	CUADRO?	
QUÍMICOS	S/NO	CUADRO?	
PARAFARMACOLÓGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRAMAS MÉDICAS	S/NO	CUADRO?	
CIRUGÍAS	S/NO	CUADRO?	
OTROS	S/NO	CUADRO?	
ANTECEDENTES FAMILIARES			
HEREDITARIOS	S/NO	CUADRO?	
TRATAMIENTOS	S/NO	CUADRO?	
QUÍMICOS	S/NO	CUADRO?	
PARAFARMACOLÓGICOS	S/NO	CUADRO?	
TRAMAS MÉDICAS	S/NO	CUADRO?	
CIRUGÍAS	S/NO	CUADRO?	
OTROS	S/NO	CUADRO?	
REVISIÓN POR SISTEMA			
<input type="text"/>			

HISTORIA CLÍNICA JUVENTUD

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



<p>E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA</p>		MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL																																																										
NIT: 900213103-1 Nº INGRESO: RICHA MIRESI SO THORA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA Código: AG-RD10 Versión: 02 Fecha de vigencia: 1-05-2024 Página 30 de 56																																																										
Dirección: SEDE: BELEN SAN JOSÉ ALBANIA CURILLO																																																												
HISTORIA JUVENTUD																																																												
DATOS DEL PACIENTE																																																												
TIPO DOCUMENTO: IDENTIFICACIÓN: NOMBRE PACIENTE: FECHA NACIMIENTO: MUN. RESIDENCIA: DIR. RESIDENCIA: EMPRESA/INGRESO: TIPO AFILIACIÓN:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	GENERO: EDAD: DENIA: ESTADO CIVIL: OCCUPACION: ACUDIENTE: TELÉFONO:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																																									
Causa externa: <small>Motivo de la consulta</small> <input type="text"/>																																																												
Antecedentes																																																												
ANTECEDENTES PERSONALES: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>QUÍRURGICOS</td> <td></td> <td>PARA MATEROS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>QUÍRURGICOS</td> <td></td> <td>EN MUNICIPIOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TRANS. MÉDICOS</td> <td></td> <td>ALI. RICOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MARMACOLÓGICOS</td> <td></td> <td>TOXICOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TR. REPRODUCTOR</td> <td></td> <td>VINCULACION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CIR. COMUNITARIO Y</td> <td></td> <td>PROBLEMAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DEPARTAMENTO</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				S/N	CUMPL.	S/N	CUMPL.	QUÍRURGICOS		PARA MATEROS		QUÍRURGICOS		EN MUNICIPIOS		TRANS. MÉDICOS		ALI. RICOS		MARMACOLÓGICOS		TOXICOS		TR. REPRODUCTOR		VINCULACION		CIR. COMUNITARIO Y		PROBLEMAS		DEPARTAMENTO																												
S/N	CUMPL.	S/N	CUMPL.																																																									
QUÍRURGICOS		PARA MATEROS																																																										
QUÍRURGICOS		EN MUNICIPIOS																																																										
TRANS. MÉDICOS		ALI. RICOS																																																										
MARMACOLÓGICOS		TOXICOS																																																										
TR. REPRODUCTOR		VINCULACION																																																										
CIR. COMUNITARIO Y		PROBLEMAS																																																										
DEPARTAMENTO																																																												
ANTECEDENTES GENÉTICOS LOGADOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">P. PUM.</td> <td style="width: 33%;">CICLOS MESTRALES</td> <td style="width: 33%;">MESES EN VACACIONES</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="width: 33%;">P. U. CICLOS A.</td> <td style="width: 33%;">DIAGNÓSTICO MAMMA</td> <td style="width: 33%;">FECHA DE MENOPOA A.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">ESTACIONES</td> <td style="width: 25%;">PARTOS</td> <td style="width: 25%;">CISARAS</td> <td style="width: 25%;">ABORTOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">MORTINATOS</td> <td style="width: 25%;">NUEVOS</td> <td style="width: 25%;">VIVOS</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">ANTECEDENTES FAMILIARES:</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>QUÍRURGICOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MARMACOLÓGICOS</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td style="width: 25%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>PARA MATEROS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALI. RICOS</td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; background-color: #e6f2ff; padding: 5px;"> REVISIÓN POR SISTEMAS </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: left; padding: 5px;"> SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS </td> <td colspan="2" style="text-align: right; padding: 5px;"> PÁGINA 1 de 3 </td> </tr> </table>				P. PUM.	CICLOS MESTRALES	MESES EN VACACIONES				P. U. CICLOS A.	DIAGNÓSTICO MAMMA	FECHA DE MENOPOA A.				ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:			ESTACIONES	PARTOS	CISARAS	ABORTOS					MORTINATOS	NUEVOS	VIVOS		ANTECEDENTES FAMILIARES:				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>QUÍRURGICOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MARMACOLÓGICOS</td> <td></td> </tr> </table>	S/N	CUMPL.	QUÍRURGICOS		MARMACOLÓGICOS		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>PARA MATEROS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALI. RICOS</td> <td></td> </tr> </table>	S/N	CUMPL.	PARA MATEROS		ALI. RICOS		REVISIÓN POR SISTEMAS				<input type="text"/>				SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS		PÁGINA 1 de 3	
P. PUM.	CICLOS MESTRALES	MESES EN VACACIONES																																																										
P. U. CICLOS A.	DIAGNÓSTICO MAMMA	FECHA DE MENOPOA A.																																																										
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:																																																												
ESTACIONES	PARTOS	CISARAS	ABORTOS																																																									
MORTINATOS	NUEVOS	VIVOS																																																										
ANTECEDENTES FAMILIARES:																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>QUÍRURGICOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MARMACOLÓGICOS</td> <td></td> </tr> </table>	S/N	CUMPL.	QUÍRURGICOS		MARMACOLÓGICOS		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">S/N</th> <th style="width: 10%;">CUMPL.</th> </tr> <tr> <td>PARA MATEROS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALI. RICOS</td> <td></td> </tr> </table>	S/N	CUMPL.	PARA MATEROS		ALI. RICOS																																																
S/N	CUMPL.																																																											
QUÍRURGICOS																																																												
MARMACOLÓGICOS																																																												
S/N	CUMPL.																																																											
PARA MATEROS																																																												
ALI. RICOS																																																												
REVISIÓN POR SISTEMAS																																																												
<input type="text"/>																																																												
SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS		PÁGINA 1 de 3																																																										

HISTORIA CLÍNICA ADULTEZ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	900214771	Nº INGRESO	Código AGF09
Nombre Sociedad		FECHA INGRESO Y HORA	Versión 02
Teléfono			Fecha de vigencia: 01/05/2024
Dirección			Página 1 de 3
SEDE: BELEN ____ SAN JOSE ____ ALBANIA ____ CURILO ____			
HISTORIA ADULTEZ			
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DOCUMENTO:		GENERO:	
IDENTIFICACIÓN:		EDAD:	
NOMBRE PACIENTE:		SEXO:	
FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:	
MUN. RESIDENCIA:		OCCUPACION:	
DIR. RESIDENCIA:		ACUDIENTE:	
EMPRESA/INGRESO:		TELÉFONO:	
TIPO AFILIACIÓN:			
Causas de consulta:			
Historia clínica actual:			
Evolución actual:			
ANTECEDENTES			
ANTIGÜEDADES PERSONALES:			
PAEDIATRICAS	S/NO	CLINICAS	S/NO
ENFERMEDADES			
MANIFESTACIONES			
HARMACOLÓGICAS			
NEUROLOGICAS			
CHIRURGICAS			
ONCOLOGICAS			
ANTIGÜEDADES FAMILIARES:			
P.UM. (CICLOS INFECTOSES):			
P.U. (CICLOS INFECTOSES):		IMPLANTACIONES:	
EXAMENES DE IMAGEN:		RECHAZOS DE IMPLANTACIONES:	
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:			
ESTACIONES	PARTOS	CEZAREAS	ABORTOS
INCUBACIONES			
MOVIMIENTOS			
MASTITIS			
VIVOS:			
ANTECEDENTES FAMILIARES:			
QUÍMICAS	S/NO	CLINICAS	S/NO
HARMACOLÓGICAS			
REVISIÓN POR SISTEMA			
SURÓS		Sistema de Información orientado a la Web SURÓS	
PÁGINA 1 de 3			

HISTORIA CLÍNICA VEJEZ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 32 de 56

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		Código AGF019 Versión 02 Fecha de Vigencia: 01/05/2024 Página 1 de 3	
NIT	Nº USUARIO	Nº INGRESO	E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA
Sel. Hasta Mayo		RÉCHA PRIMERIZO Y HORA	Código AGF019 Versión 02 Fecha de Vigencia: 01/05/2024 Página 1 de 3
Teléfono		RÉCHA PRIMERIZO Y HORA	
Dirección		RÉCHA PRIMERIZO Y HORA	
SEDE: BELEN _____ SAN JOSE _____ ALBANIA _____ CURILO _____			
HISTORIA CLÍNICA			
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DOCUMENTO:	GENERO:	S/ NO	CLAVE:
IDENTIFICACIÓN:	EDAD:		
NOMBRE PACIENTE:	EDUA:		
FECHA NACIMIENTO:	ESTADO CIVIL:		
MUN. RESIDENCIA:	OCCUPACION:		
DIR. RESIDENCIA:	ACUDIENTE:		
EMPRESA/INGRESO:	TELÉFONO:		
TIPO AFILIACIÓN:			
Causa de consulta: Motivo de la consulta:			
Referencia actual:			
ANTECEDENTES			
ANTIGÜEDADES PERSONALES:			
S/ NO	CLAVE:	S/ NO	CLAVE:
QUIRÚRGICOS		TRAUMATOLOGICOS	
QUERATINOS		ENFERMEDADES	
MANIFESTACIONES		ALERGIAS	
MONOCOLOCÍGICOS		EXCEPCIONES	
TRICOTROFIALES		VACUNACIONES	
CRONICITAS		PRONATURAS	
DE ALCALOIDES			
ANTICEDENTES FAMILIARES:			
S/ NO	CLAVE:	S/ NO	CLAVE:
QUIRÚRGICOS		PAROLOGICOS	
MONOCOLOCÍGICOS		ALERGIAS	
REVISIÓN POR SISTEMA			
Suros Sistema de información orientado a la Web Suros			
PÁGINA 1 de 3			

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA					
NET	N000117P1	Nº INGRESO		E.S.E.	E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA
QUEDADA MEDICA		FICHA INGRESO Y HORA		Código AS-F008	Vigencia 02
Teléfono					
Dirección:		FICHA INGRESO Y HORA			Fecha de vigencia 01/05/2024
SEDE: BELEN	SAN JOSE	ALBANIA	CURILLO		Página 33 de 56
HISTORIA PLANIFICACIÓN FAMILIAR					
DATOS DEL PACIENTE					
TIPO DOCUMENTO:		GENERO:			
IDENTIFICACIÓN:		EDAD:			
NOMBRE PACIENTE:		ETNIA:			
FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:			
MUN. RESIDENCIA:		OCCUPACION:			
DIR. RESIDENCIA:		ACUERDOS:			
EMPRESA/INGRESO:		TELÉFONO:			
TIPO AFILIACIÓN:					
Causa reclamación:					
Motivo de la consulta:					
Referencia actual:					
ANTECEDENTES					
ANTECEDENTES PERSONALES:					
PAÍS/PAÍSES:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ENFERMEDADES:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
TRANSMISIÓN GENÉTICA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PARAQUINÁTICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ALCOHOLICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
TABACALOGICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DIABETICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:					
PLUMA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	EXCELENTE:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DIOSISTAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	REGULAR:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
EMBARAZOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	PERDIDA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PAROS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	ABORTOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COARCTA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	INTERNAZOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ABORTOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	VIVOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ANTECEDENTES FAMILIARES:					
QUÍRURGICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PARAQUINÁTICOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CUADRO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:					
PLUMA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	EXCELENTE:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DIOSISTAS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	REGULAR:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
EMBARAZOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	PERDIDA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ABORTOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	INTERNAZOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COARCTA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	VIVOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ABORTOS:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			
SUROS Sistema de Información orientado a la Web SUROS					
PÁGINA 1 de 3					

HISTORIA CLÍNICA CITOLOGÍA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 34 de 56

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		Nº INGRESO		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
INIT	W00211073-1	FECHA INGRESO	HORA	Código AG-F12	
Coeficiente		FECHA COTIZACION	HORA	Vigencia 01	
Teléfono		FECHA COTIZACION	HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024	
Dirección		FECHA COTIZACION	HORA	Página 1 de 2	
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO					
HISTORIA CLINICA CITOLOGIA					
DATOS DEL PACIENTE					
TIPO DE DOCUMENTO				SEXO	
IDENTIFICACION				FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE PACIENTE				EDAD	
TELÉFONO				ETNIA	
AVUL. RESIDENCIA				OCUPACION	
DIR. RESIDENCIA				ESTADO CIVIL	
TIPO DE AVULACION				ESTRUCTURA	
EMPRESA FINANCIERA				RECIBIDA EN EL CONSULTORIO	
ANAMNESIS					
CAUSA SISTEMA:					
MOTIVO DE LA CONSULTA:					
SINTOMAS ACTUALES:					
ANTERIORES					
PERSONALES (SI - NO)					
PATOLOGIAS:		NUTRICIONAL		ALERGIAS	
QUERATOSIS		CRECIMIENTO YO DERMATO		FECES	
TRANSPARENCE DEL PIEL		TRAGUMATOLÓGICAS		VACUNACION	
PARASITOLOGICAS		EN MUEVO LÓGICAS		PERITONITIS	
GENETICOS					
FECHA ULTRASIGMA		ULTIMA CITOLOGIA		DOLORS INTESTINALES	
METODO DE PLANIFICACION		EXAMENES MAMARIOS		INFLAMACIONES	
OBSTETRICIAS					
SISTEMAS		MORTALIDAD		PARTO	
ABORDAJES		MATERNAL		CERVICAL	
FAMILIARES					
QUERATOSIS		PARASITOLOGICAS		PATOLOGICAS	
OTRO ANTecedente					
SISTEMAS EN LA FAMILIA		FUMA		BITES	
PROCEDIMIENTO REALIZADO					
PROCEDIMIENTO:					
INFORMACION DE CITOLOGIA					
ESTADIA PREVIA		ESTADIA DESDE LA CITOLOGIA		FECHA VACUNACIONES	
FECHA ULTRASIGMA		ESTADIA COMPLETO		PLANIFICA	
Sistemas de Información orientado a la Web Suros					
PÁGINA 1 de 2					

HISTORIA CLÍNICA CONTROL PRENATAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		Nº INGRESO	E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NET	Centro Médico	RENSALVIA 1000	Código AG-RDM	Versión: 01
Teléfono		RENSALVIA 1000	Fechada Vigencia: 14/05/2024	
Dirección		RENSALVIA 1000	Página 1 de 6	
SEDE:	BELEN	SAN JOSE	ALBANIA	CURILLO
HISTORIA CLÍNICA PRENATAL				
DATOS DEL PACIENTE				
TIPO DOCUMENTO:			GENERO:	
IDENTIFICACIÓN:			EDAD:	
NOMBRE PACIENTE:			ETNIA:	
FECHA NACIMIENTO:			ESTADO CIVIL:	
MUN. RESIDENCIA:			OCCUPACIÓN:	
DIR. RESIDENCIA:			ACUDIENTE:	
EMPRESA/INGRESO:			TELÉFONO:	
TIPO AFILIACIÓN:			Causas maternas:	
Motivo de la consulta:				
El paciente actual:				
Sintomatología:				
ANTECEDENTES				
ANTECEDENTES PERSONALES:				
PAE GLOBO	S/IND	CLAVICULA	S/IND	CLAVICULA
GUERUMICO			TRAUMATICO	
TRABAJOS DE RENAL			INMUNOLOGICO	
RAKAMICO			BLA FENICO	
BLA FENICO ALAS			TOXICO	
BLA CINTURON Y			VACUNACION	
BLA APROLIO			PARA AMARILIS	
ANTECEDENTES GENETICOS:				
PAE:	ELIMINACIONES:	RETEMPORAL:	RE. DEPARTO DE PLANTILLA 2023:	
F.U. CITOLÓGIA:	EXAMEN DE MAMA:		FECHA DE MIGRACIÓN:	
ANTecedentes Obstétricos:				
GESTACIONES PREVIA:				
PARTO POR		PARTO VAGINAL:		
NACIDOS VIVOS		ABORTOS		
VIVEN ALN		NAZARIO MULOTON		
MUERTOS DESPUES		NAZARIO 2 SEM		
ABORTOS ISPOONT.		TRIMANAZOS ETOPICOS		
SEGUN NACIDO CON		NAZARIN NACIDO CON PESO >1500g		
INTERVALOS INTERGENÉTICOS		NAZARIA ULTIMO PARTO		
PLACENTA PREVIA		NAZARIA		
RETENCION PLACENTARIA		PLACENTA REZI. PESO 1500g		
HEMORRAGIA CON TRASFUSION		NAZARIA CON ID. EN EL PRIMER PARTO		
ECAMPIA O SINDROME HELLP		PLACENTA CLAMPADA		
GRAN MULTIPARIDAD		NAZARIA CON MALFORMACIONES CONGENITAIS		
HEMORRAGIA POSTPARTO		NAZARIA INC		
SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS				
PÁGINA 1 de 6				

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA GENERAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 36 de 56

E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA		MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL	
		Código: AS-AA-BS-M001 Versión: 01 Fecha de vigencia: 01/05/2024 Página 36 de 56	
E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA			
NIT	900210077-1	Nº INGRESO	Código AGP03
DIRECCIÓN:		FECHA INGRESO Y HORA	Versión 01
Teléfono		FECHA EGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 01/05/2024
Dirección			Página 1 de 3
SEDE: BELEN _____ SAN JOSE _____ ALIBIA _____ CURILO _____			
HISTORIA DE MEDICINA GENERAL			
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DOCUMENTO:		GENERO:	
IDENTIFICACIÓN:		EDAD:	
NOMBRE PACIENTE:		ETNA:	
FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:	
MUNICIPALIDAD:		OCCUPACION:	
DIR. RESIDENCIA:		ACUERDO:	
EMPRESA INGRESO:		TELÉFONO:	
TIPO AFILIACIÓN:			
Causa consulta			
Motivo de la consulta			
El paciente actual			
EXAMENES		INFORMACIONES CLÍNICAS	
ANTECEDENTES			
ANTECEDENTES PERSONALES			
S/N/D	CLASIF	S/N/D	CLASIF
PAEDIATRICOS		TRAUMATOLOGICOS	
GUERUMICOS		TRAVENOLICOS	
TRANSMICRONICOS		ALERGICOS	
ANEMICOS, OXICOS		ENDOCRINOS	
NEUROLOGICOS		VACUNACIONES	
CIRUGIAS		PRIMERAS VIVES	
OBSTETRICOS			
ANTECEDENTES GENETICOS			
S/N/D	CLASIF	S/N/D	CLASIF
PAEDIATRICOS		TRAUMATOLOGICOS	
GUERUMICOS		TRAVENOLICOS	
TRANSMICRONICOS		ALERGICOS	
ANEMICOS, OXICOS		ENDOCRINOS	
NEUROLOGICOS		VACUNACIONES	
CIRUGIAS		PRIMERAS VIVES	
OBSTETRICOS			
ANTECEDENTES FAMILIARES			
S/N/D	CLASIF	S/N/D	CLASIF
PAEDIATRICOS		TRAUMATOLOGICOS	
GUERUMICOS		TRAVENOLICOS	
TRANSMICRONICOS		ALERGICOS	
ANEMICOS, OXICOS		ENDOCRINOS	
NEUROLOGICOS		VACUNACIONES	
CIRUGIAS		PRIMERAS VIVES	
OBSTETRICOS			
REVISION POR SISTEMA			
SURIOS Sistema de Información orientado a la Web SURIOS		PÁGINA 1 de 3	

HISTORIA CLÍNICA CRÓNICOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		Nº INGRESO		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	9002134771	FECHA INGRESO	01/05/2024	Código AS-F132	
Coordinación		HORA	09:00	Versión: 01	
Teléfono				Fecha de vigencia: 14/05/2024	
Dirección		FECHA FORMACION		Página 1 de 4	
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILO					
HISTORIA CLINICA CRONICOS					
DATOS DEL PACIENTE					
TIPO DE DOCUMENTO			SAN BENDITO		
IDENTIFICACION			FECHA DE NACIMIENTO		
INFORMES PACIENTES			EDAD		
TELÉFONO			ESTADO		
MUN. RESIDENCIA			OCCUPACION		
D.R. RESIDENCIA			ESTADO CIVIL		
TIPO DE APLICACION			EDUCACION		
EMPRENDIMIENTO			VICTIMA DEL CONFLICTO		
ANAMNESIS					
CAUSA EXTERNA:					
MOTIVO DE LA CONSULTA:					
ENFERMEDAD ACTUAL:					
ANTecedentes					
PERSONALES (SI - NO)					
PATHOLOGIAS:		NUTRICIONALES:		ALERGIAS:	
QUIRURGICAS:		EN DESARROLLO Y/O DIAFRAGM		TOXICOS:	
TRANSMITIDO HEREDITARIO:		TRAUMATICO Y/O CRONICO		INCUBACION	
PARASITOS LOGICOS:		EN MARCO LOGICO		PERINATALES	
GIG ECOLOGICOS					
FECHA ULTIMA RISADA:		ULTIMA VZ VOLADA:		CLASIFICACION RISADA:	
METODOS:		EXAMENES LUMINA:		INVESTIGACION:	
PLANIFICACION:		INVESTIGACION:			
				FECHA DE INOPACIA:	
OBST ETNICOS					
GENITACRICA:		MORTALIDAD:		PARO:	
NEONATOS:		MUERTOS:		MOVOS:	
		CELESTE:			
CABARETAS:					
QUIRURGICAS:		PARASITOS LOGICOS:		PATHOLOGIAS:	
				ALERGIAS:	
SÍGNOS VITALES					
TEMPERATURA:		SATURACION DE OXÍGENO:		PESO:	
FR. RESPIRATORIA FRECUENCIA:		FR. PERIODICA:		TALLA:	
FR. RESPIRATORIA PROFUNDICIA:		CLICOCOMPTA:		IMC:	
FR. FRONTEO CORTICAL:					
				EDAD:	
				SEXO:	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 38 de 56

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLOGIA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



HISTORIA CLÍNICA HIGIENE ORAL

 <p>E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA</p> <p>NIT: 800211477-1 N° INGRESO:</p> <p>Dirección: <input type="text"/> Localidad: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Horas: <input type="text"/></p> <p>SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO</p>		<p>Código: AS-AA-OD-F009</p> <p>Versión: 01</p> <p>Fecha de vigencia: 01/05/2024</p> <p>Página 1 de 3</p>																					
HISTORIA DE HIGIENE ORAL																							
DATOS DEL PACIENTE <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>TÍPO DE DOCUMENTO</td> <td>SEXO</td> </tr> <tr> <td>IDENTIFICACIÓN</td> <td>FECHE DE NACIMIENTO</td> </tr> <tr> <td>NOMBRE Y APELLIDOS</td> <td>EDAD</td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO</td> <td>ESTRUCTURA</td> </tr> <tr> <td>MUN. RESIDENCIA</td> <td>OCCUPACIÓN</td> </tr> <tr> <td>DIR. RESIDENCIA</td> <td>ESTADO CIVIL</td> </tr> <tr> <td>TÍPO DE AVALUACIÓN</td> <td>ACUDIENTE</td> </tr> <tr> <td>IMPRESIÓN INICIAL</td> <td>VICTIMA DEL CONFLICTO</td> </tr> <tr> <td>ES GESTANTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>			TÍPO DE DOCUMENTO	SEXO	IDENTIFICACIÓN	FECHE DE NACIMIENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	TELÉFONO	ESTRUCTURA	MUN. RESIDENCIA	OCCUPACIÓN	DIR. RESIDENCIA	ESTADO CIVIL	TÍPO DE AVALUACIÓN	ACUDIENTE	IMPRESIÓN INICIAL	VICTIMA DEL CONFLICTO	ES GESTANTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
TÍPO DE DOCUMENTO	SEXO																						
IDENTIFICACIÓN	FECHE DE NACIMIENTO																						
NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD																						
TELÉFONO	ESTRUCTURA																						
MUN. RESIDENCIA	OCCUPACIÓN																						
DIR. RESIDENCIA	ESTADO CIVIL																						
TÍPO DE AVALUACIÓN	ACUDIENTE																						
IMPRESIÓN INICIAL	VICTIMA DEL CONFLICTO																						
ES GESTANTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																							
MOTIVO DE LA CONSULTA: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">ACTIVIDAD REALIZADA</td> </tr> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>CANT.</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			ACTIVIDAD REALIZADA			CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.															
ACTIVIDAD REALIZADA																							
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.																					
ANTECEDENTES PERSONALES <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>ENFERMEDADES</td> <td>TRATAMIENTO LÓGICO</td> </tr> <tr> <td>QUIRÚRGICAS</td> <td>INMUNOLÓGICAS</td> </tr> <tr> <td>TRANSMISIÓN SEXUAL</td> <td>PAUTAS</td> </tr> <tr> <td>PARASITOLOGICAS</td> <td>TOXICOS</td> </tr> <tr> <td>ALERGIAS</td> <td>VACUNACIÓN</td> </tr> <tr> <td>ONCOLOGICAS Y DISARMOLOGICAS</td> <td>PRIMERAS</td> </tr> </table>			ENFERMEDADES	TRATAMIENTO LÓGICO	QUIRÚRGICAS	INMUNOLÓGICAS	TRANSMISIÓN SEXUAL	PAUTAS	PARASITOLOGICAS	TOXICOS	ALERGIAS	VACUNACIÓN	ONCOLOGICAS Y DISARMOLOGICAS	PRIMERAS									
ENFERMEDADES	TRATAMIENTO LÓGICO																						
QUIRÚRGICAS	INMUNOLÓGICAS																						
TRANSMISIÓN SEXUAL	PAUTAS																						
PARASITOLOGICAS	TOXICOS																						
ALERGIAS	VACUNACIÓN																						
ONCOLOGICAS Y DISARMOLOGICAS	PRIMERAS																						
GINECOLÓGICOS <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>PERI</td> <td>CICLOS MENSUALES</td> <td>MENSTRUACIÓN</td> <td>MÉTODO DE FERTILIZACIÓN</td> </tr> <tr> <td>F. UGTOLOGÍA:</td> <td>EDAD MENSTRUAL:</td> <td>FECHA DE MENOPAUSA:</td> <td></td> </tr> </table>			PERI	CICLOS MENSUALES	MENSTRUACIÓN	MÉTODO DE FERTILIZACIÓN	F. UGTOLOGÍA:	EDAD MENSTRUAL:	FECHA DE MENOPAUSA:														
PERI	CICLOS MENSUALES	MENSTRUACIÓN	MÉTODO DE FERTILIZACIÓN																				
F. UGTOLOGÍA:	EDAD MENSTRUAL:	FECHA DE MENOPAUSA:																					
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>GESTACIONES:</td> <td>PARTOS:</td> <td>CESÁREAS:</td> <td>ABORTOS:</td> <td>MORTINATOS:</td> <td>MUERTOS:</td> <td>VIVOS:</td> </tr> </table>			GESTACIONES:	PARTOS:	CESÁREAS:	ABORTOS:	MORTINATOS:	MUERTOS:	VIVOS:														
GESTACIONES:	PARTOS:	CESÁREAS:	ABORTOS:	MORTINATOS:	MUERTOS:	VIVOS:																	
FAMILIARES <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>MIAMI</td> <td>CUAMOS?</td> <td>PAATOLOGICAS</td> <td>CUAMOS?</td> </tr> <tr> <td>QUIRÚRGICAS</td> <td></td> <td>PAUTAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PARASITOLOGICAS</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			MIAMI	CUAMOS?	PAATOLOGICAS	CUAMOS?	QUIRÚRGICAS		PAUTAS		PARASITOLOGICAS												
MIAMI	CUAMOS?	PAATOLOGICAS	CUAMOS?																				
QUIRÚRGICAS		PAUTAS																					
PARASITOLOGICAS																							
CEPILLADO Y USO DE SEDA <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>¿CUANTAS VECES CEPILLA LOS DIENTES AL DIA?</td> <td>¿CADA CUANTO CAMBIAS EL CEPILLO DE DIENTES?</td> </tr> <tr> <td>¿CUANTAS VECES AL DIA UTILIZA SEDA DENTAL?</td> <td>¿UTILIZA OTRAS AYUDAS DE HIGIENE ORAL?</td> </tr> </table>			¿CUANTAS VECES CEPILLA LOS DIENTES AL DIA?	¿CADA CUANTO CAMBIAS EL CEPILLO DE DIENTES?	¿CUANTAS VECES AL DIA UTILIZA SEDA DENTAL?	¿UTILIZA OTRAS AYUDAS DE HIGIENE ORAL?																	
¿CUANTAS VECES CEPILLA LOS DIENTES AL DIA?	¿CADA CUANTO CAMBIAS EL CEPILLO DE DIENTES?																						
¿CUANTAS VECES AL DIA UTILIZA SEDA DENTAL?	¿UTILIZA OTRAS AYUDAS DE HIGIENE ORAL?																						
CONTRATO DE PLACA <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>¿CUANTO HACE QUE VINO A HIGIENE ORAL?</td> <td>¿EN TOTAL DE DIENTES PRESENTES?</td> </tr> <tr> <td>¿NO TOTAL DE SUPERFICIES TERAPIAS CON PLACA?</td> <td>INDIC DE PLACA:</td> </tr> <tr> <td>HIGIENE:</td> <td>OBSERVACION:</td> </tr> </table>			¿CUANTO HACE QUE VINO A HIGIENE ORAL?	¿EN TOTAL DE DIENTES PRESENTES?	¿NO TOTAL DE SUPERFICIES TERAPIAS CON PLACA?	INDIC DE PLACA:	HIGIENE:	OBSERVACION:															
¿CUANTO HACE QUE VINO A HIGIENE ORAL?	¿EN TOTAL DE DIENTES PRESENTES?																						
¿NO TOTAL DE SUPERFICIES TERAPIAS CON PLACA?	INDIC DE PLACA:																						
HIGIENE:	OBSERVACION:																						
FLUOR <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>¿LE HAN APLICADO FLUOR?</td> <td>¿PRESENTA FLUOROSIS?</td> <td>OBSERVACIONES:</td> </tr> </table>			¿LE HAN APLICADO FLUOR?	¿PRESENTA FLUOROSIS?	OBSERVACIONES:																		
¿LE HAN APLICADO FLUOR?	¿PRESENTA FLUOROSIS?	OBSERVACIONES:																					
<p style="text-align: center;">SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS</p> <p style="text-align: right;">PÁGINA 1 de 3</p>																							

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



HISTORIA CLÍNICA URGENCIAS

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	1003114771	Nº INGRESO	Código AG-FD0
Clave Huella Digital		FECHA INGRESO Y HORA	Versión 02
Teléfono			Fecha de vigencia: 01/05/2024
Dirección			Página 1 de 2
SEDE: BELEN _____ SAN JOSE _____ ALBANIA _____ CURILO _____			
HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS			
DATOS DEL PACIENTE			
TIPO DOCUMENTO:		SEXO:	
IDENTIFICACIÓN:		EDAD:	
NOMBRE PACIENTE:		SEXO:	
FECHA NACIMIENTO:		ESTADO CIVIL:	
MUN. RESIDENCIA:		OCCUPACIÓN:	
DIR. RESIDENCIA:		ACUERDO:	
EMPRESA/INGRESO:		TELÉFONO:	
TIPO AFILIACIÓN:			
Causa consulta: Motivo de la consulta			
Eficiencia actual:			
ANTECEDENTES			
ANTECEDENTES PERSONALES	SI/NO	SI/NO	SI/NO
PAÍS OIGENOCOS		QUIMIOTERAPIA	TRATAMIENTO DE PLAN PREVISTOS
QUIRURGICOS			
TRANSMISORES		DIAGNÓSTICO MAMMA	RECHAZO DE MDP DIAZ A.
HARMACOLÓGICOS			
TRATAMIENTOS			
CRONICITUD			
DIABETICO			
ANTECEDENTES ENFERMEDADES			
PLUM	CELOS MESTRALES	INFARQUITO	METODO DE PLAN PREVISTOS
F.U. OBSTÉTRICA	DIAGNÓSTICO MAMMA	RECHAZO DE MDP DIAZ A.	
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:			
GESTACIONES	PARTOS	COARCTA	ABORTOS
			NAUTROS
ANTECEDENTES FAMILIARES			
SI/NO	SI/NO	SI/NO	SI/NO
QUIRURGICOS		TRATAMIENTOS	
HARMACOLÓGICOS			
SÍGNOS VITALES			
Tensión arterial:	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Presión:	Temperatura:
Presencia cardíaca:	<input type="checkbox"/>	X latido	Presión:
Presencia respiratoria:	<input type="checkbox"/>	X latido	Talla:
			CM
			SATURACIÓN:
Sistema de Información orientado a la Web SURÓS			
PÁGINA 1 de 2			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 41 de 56

TRIAGE URGENCIAS

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA		MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL	
		Código: AS-AA-BS-M001 Versión: 01 Fecha de vigencia: 01/05/2024 Página 41 de 56	
TRIAGE			
DATOS DEL PACIENTE		TRIAGE	
TIPO DE DOCUMENTO		GENERO	
IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE PACIENTE		EDAD	
TELEFONO		ETNIA	
MUN. RESIDENCIA		OCCUPACION	
DIR. RESIDENCIA		ESTADO CIVIL	
TIPO DE AFILIACION		ACUDIENTE	
EMPRESA INGRESO		VICTIMA DEL CONFLICTO	
CLASIFICACION DE LA URGENCIA: PRIORIDAD			
CAUSA EXTERNA:			
ESTADO DE INGRESO			
EMBARAZO			
FUR			
MOTIVO DE LA CONSULTA			
OBSERVACION			
ORGANO AFECTADO			
SIGNS VITALES			
TENSION ARTERIAL	SATURACION DE OXIGENO	PESO	M2
FRECUENCIA CARDIACA	TEMPERATURA	TALLA	PERIMETRO ENCEfalICO
FRECUENCIA RESPIRATORIA	GLUCOMETRIA	IMC	
GLASGOW			
APERTURA OCULAR			
RESPUESTA VERBAL			
RESPUESTA MOTORA			
TOTAL			
MEDICAMENTOS ALERGICOS			
<input type="text"/>			
FIRMA PROFESIONAL TRATANTE			
PROFESIONAL DOCUMENTO REGISTRO PROFESIONAL		FIRMA DEL PACIENTE PACIENTE DOCUMENTO	
 Sistema de Información orientado a la Web SURÓS		PÁGINA 1 de 1	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 42 de 56

HOJA DE EVOLUCION MEDICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA					
NIT	900211477-1	Nº INGRESO			
Cod Habitación		REQUISITO Y IDONEA			
Teléfono		Versión: 02			
Dirección		Fecha de vigencia: 14/05/2024			
Página 1 de 2					
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO					
HOJA DE EVOLUCION MEDICA					
DATOS DEL PACIENTE					
TIPO DE DOCUMENTO		GENERO			
IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO			
NOMBRE PACIENTE		EDAD			
TELÉFONO		ETNIA			
MUN. RESIDENCIA		OCCUPACION			
DIR. RESIDENCIA		ESTADO CIVIL			
TIPO DE AFILIACION		ACUDIENTE			
EMPRESA INGRESO		VICTIMA DEL CONFLICTO			
SERVICIO					
EVOLUCION					
CAUSA EXTERNA:					
OBJETIVO					
SUBJETIVO					
ESTADO DEL PACIENTE					

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 43 de 56

NOTAS DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA URGENCIAS

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA			
NIT	900211477-1	Nº INGRESO			
Cod Habilidades		REGLA INGRESO Y HORA	Código: AS-F026		
Teléfono			Versión: 02		
Dirección		REGLA EGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024		
SEDE: BELEN ____ SAN JOSE ____ ALBANIA ____ CURILLO ____					
NOTAS DE ENFERMERIA					
DATOS DEL PACIENTE					
TIPO DE DOCUMENTO			GENERO		
IDENTIFICACION			FECHA DE NACIMIENTO		
NOMBRE PACIENTE			EDAD		
TELEFONO			ETNIA		
MUN. RESIDENCIA			OCCUPACION		
DIR. RESIDENCIA			ESTADO CIVIL		
TIPO DE AFILIACION			ACUDIENTE		
EMPRESA INGRESO			VICTIMA DEL CONFLICTO		
SERVICIO					
ACTIVIDADES DE ENFERMERIA					
MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS					
CODIGO	MEDICAMENTO Y / O INSUMO		FECHA	CANT.	DOSIS
SIGNOS VITALES					
FECHA Y HORA:			REGISTRADO POR:		
TEA	FRC	FRR	SAO	GLU	TEMP
FECHA Y HORA					
NOTA DE ENFERMERIA					
REGISTRADO POR:					

SURÓS Sistema de Información orientado a la Web SURÓS PÁGINA 1 de 1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 44 de 56

ANEXO No 9 – REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA HISTORIA CLINICA URGENCIAS

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA				
NIT	900213477-1	Nº INGRESO	 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA Código: AS-P043 Versión: 02 Fecha de vigencia: 14/05/2024 Página 1 de 2	
Cod Habilitación		FECHA INGRESO Y HORA		
Teléfono				
Dirección		FECHA EGRESO Y HORA		
SEDE: BELEN ___ SAN JOSE ___ ALBANIA ___ CURILLO ___				
ANEXO No 9 - REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				
DATOS DEL PACIENTE				
TIPO DOCUMENTO:			GENERO:	
IDENTIFICACIÓN:			EDAD:	
NOMBRE PACIENTE:			ETNIA:	
FECHA NACIMIENTO:			ESTADO CIVIL:	
MUN. RESIDENCIA:			OCCUPACION:	
DIR. RESIDENCIA:			ACUDIENTE:	
EMPRESA INGRESO:			TELÉFONO:	
TIPO AFILIACIÓN:				
Causa externa:				
INFORMACION DEL ACUDIENTE				
DOCUMENTO:			TELEFONO:	
NOMBRE:			DIRECCIÓN:	
PARENTESCO:				
ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE: _____				
NIVEL DE COMPLEJIDAD:			TIPO DE AMBULANCIA:	
CAUSA DE LA REMISION:			ESTADO DE EMBARAZO:	
DIAGNOSTICOS DEL EGRESO				
DX PRINCIPAL				
DX SECUNDARIO				
DX SECUNDARIO				
ANTECEDENTES				
ANTECEDENTES PERSONALES:				
PATOLOGICOS	S/NO	CUALES?		
QUIRURGICOS				
TRANSMISION SEXUAL				
FARMACOLOGICOS				
NUTRICIONALES				
CREENIERTO Y DESARROLLO				
TRAUMATOLÓGICOS	S/NO	CUALES?		
INMUNOLÓGICOS				
ALERGIOS				
TOXICOS				
VACUNACION				
PERINATALES				
ANTECEDENTES GINECOLOGICOS				
FUM:	CICLOS MENSTRUALES:		MENARQUIA:	
MÉTODO DE PLANEACIÓN:				
F. U.C (TOLOGIA):	EXAMEN DE MAMA:		FECHA DE MENOPAUSIA:	
ANTECEDENTES OBSTETRICIOS:				
GESTACIONES:	PARTOS:	CESAREA:	ABORTOS:	MORTINATOS:
MUERTOS:				
VIVOS:				
ANTECEDENTES FAMILIARES:				
QUIRURGICOS	S/NO	CUALES?		
FARMACOLOGICOS				
SURCOS Sistema de Información orientado a la Web SURCOS				
PÁGINA 1 de 2				

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



HOJA DE TRASLADO

E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA		HOJA DE TRASLADO		Código: AS-F044 Versión: 01 Vigencia: 04-01-2021 Página 1 de 1
DATOS DEL PACIENTE				
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	
Tipo de Documento de Identificación				
<input type="checkbox"/> Registro civil <input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Adulto sin identificación <input type="checkbox"/> Menor sin identificación	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Número documento de identificación</small>		
Dirección de Residencia Habitual:		Fecha de nacimiento:		
Departamento:	CAQUETA	6	1	8
Municipio:				
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		CÓDIGO:		
PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE				
Nombre:	Tel: <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Teléfonos celulares</small>			
Servicio que solicita la referencia:	Teléfono celular: <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Teléfonos celulares</small>			
Servicio para el cual se solicita la referencia:				
INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE SOBRE LAS CONDICIONES Y PROCEDIMIENTOS DURANTE EL TRASLADO				
<small>Este espacio es para registrar información clínica relevante sobre las condiciones y procedimientos durante el traslado.</small>				
FIRMA Y REGISTRO DEL RESPONSABLE DEL TRASLADO				
DATOS DE LA REMISIÓN	TAB	X	Fecha de aceptación:	A A A A I M M P D Hora de aceptación: <input type="text"/> : <input type="text"/> :
Personal de salud responsable de la remisión:	Nombre:			TEL: <input type="text"/>
Prestador que recibe el paciente:				Profesional que recibe el paciente (firma y sello): <input type="text"/>
<small>Este espacio es para registrar la firma y sello del profesional que recibe el paciente.</small>				
Sede Belén de los Andaquíes Calle 4 ^a con Carrera 7 ^a Tel. 3138769363 Sede San José del Fragua Tel. 3138752866; Sede Albania Tel. 3138751803, Sede Curillo Tel. 3178571979 Página Web: www.rafaeltovarpoveda.gov.co Correo Electrónico: ventanillaunica@rafaeltovarpoveda.gov.co				

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 46 de 56

FORMULA MEDICA EXTRAMURAL

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA					
NIT	900211477-1	Nº INGRESO					
Cod Habilidades		FECHA INGRESO Y HORA	Código: AS- F133				
Teléfono			Versión: 01				
Dirección		FECHA EGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024				
SEDE: BELEN ____ SAN JOSE ____ ALBANIA ____ CURILLO ____							
FORMULA MEDICA EXTRAMURAL							
DATOS DEL PACIENTE							
TIPO DE DOCUMENTO		GENERO					
IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO					
NOMBRE PACIENTE		EDAD					
TELÉFONO		ETNIA					
MUN. RESIDENCIA		OCCUPACIÓN					
DIR. RESIDENCIA		ESTADO CIVIL					
TIPO DE AFILIACION		ACUDIENTE					
EMPRESA INGRESO		VICTIMA DEL CONFLICTO					
CAUSA EXTERNA:							
DIAGNOSTICO							
CODIGO	DESCRIPCION	PRIORIDAD					
MEDICAMENTOS							
CODIGO	DESCRIPCION	FORMA	CONCENTRACION	CANT. TOTAL	VIA ADMIN	DOSIS	OBSERVACION
FIRMA PROFESIONAL TRATANTE							
PROFESIONAL: _____							
DOCUMENTO: _____							
REGISTRO PROFESIONAL: _____							
 SURÓS Sistema de Información orientado a la Web SURÓS				PÁGINA 1 de 1			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 47 de 56

ORDEN DE LABORATORIOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 48 de 56

ORDEN PARA IMÁGENES DIAGNOSTICAS

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA		
NIT	900211477-1	Nº INGRESO	Código: AS-F135	
Cod Habilitación		FECHA INGRESO Y HORA	Versión: 01	
Teléfono		FECHA INGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024	
Dirección		FECHA INGRESO Y HORA	Página 1 de 1	
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO				
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS				
DATOS DEL PACIENTE				
T. DOCUMENTO		GENERO		
IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO		
NOMBRE PACIENTE		EDAD		
TELÉFONO		ETNIA		
MUN. RESIDENCIA		OCUPACION		
DIR. RESIDENCIA		ESTADO CIVIL		
TIPO DE AFILIACION		ACUDIENTE		
EMPRESA INGRESO		VICTIMA DEL CONFLICTO		
CAUSA EXTERNA:				
DIAGNOSTICO				
CODIGO	DESCRIPCION	PRIORIDAD (PRINCIPAL -)		
PROCEDIMIENTO				
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DIAS	OBSERVACION
FIRMA PROFESIONAL TRATANTE PROFESIONAL: _____ DOCUMENTO: _____ REGISTRO PROFESIONAL: _____				
SURÓS Sistema de Información orientado a la Web SURÓS			PÁGINA 1 de 1	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 49 de 56

REMISIONES A OTRAS ESPECIALIDADES

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA			E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	900211477-1	Nº INGRESO		
Cod. Habilitación		REGLA INGRESO Y HORA	Código: AS-F136	
Teléfono			Versión: 01	
Dirección		REGLA EGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024	
Página 1 de 1				
SEDE: BELEN ____ SAN JOSE ____ ALBANIA ____ CURILLO ____				

REMISIONES

DATOS DEL PACIENTE

T. DOCUMENTO	
IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE PACIENTE	
TELÉFONO	
MUN. RESIDENCIA	
DIR. RESIDENCIA	
TIPO DE AFILIACIÓN	
EMPRESA INGRESO	

GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD	
ETNIA	
OCCUPACION	
ESTADO CIVIL	
ACUDIENTE	
VICTIMA DEL CONFLICTO	

CAUSA EXTERNA:

--

DIAGNOSTICO

CODIGO	DESCRIPCION	PRIORIDAD (PRINCIPAL - SECUNDARIO)

PROCEDIMIENTO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DIAS	OBSEVACION

FIRMA PROFESIONAL TRATANTE

PROFESIONAL:
DOCUMENTO:
REGISTRO PROFESIONAL:



Sistema de Información orientado a la Web SURÓS

PÁGINA 1 de 1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 50 de 56

INCAPACIDAD MEDICA

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	
NIT	900211477 1	Nº INGRESO	Código: AS-F137
Cod Habilidades		FECHA INGRESO Y HORA	Versión: 01
Teléfono		FECHA INGRESO Y HORA	Fecha de vigencia: 14/05/2024
Dirección			Página 1 de 1
SEDE: BELEN ____ SAN JOSE ____ ALBANIA ____ CURILLO ____			
INCAPACIDAD MEDICA			
DATOS DEL PACIENTE		GENERO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECNA DE NACIMIENTO	
IDENTIFICACION		EDAD	
NOMBRE PACIENTE		ETNA	
TELEFONO		OCUPACION	
MUN. RESIDENCIA		ESTADO CIVIL	
DIR. RESIDENCIA		ACUDIENTE	
TIPO DE AFILIACION		VICTIMA DEL CONFLICTO	
EMPRESA INGRESO		INCAPACIDAD	
TIPO DE INCAPACIDAD	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DIAS DE INCAPACIDAD
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD			
CAUSA EXTERNA	MODALIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO	PRESUNTO ORIGEN DE LA	
PRORROGA	INCAPACIDAD RETROACTIVA	TIPO DE INCAPACIDAD	
DIAGNOSTICO			
CODIGO	DESCRIPCION		
FIRMA PROFESIONAL TRATANTE			
PROFESIONAL:			
DOCUMENTO:			
REGISTRO PROFESIONAL:			
SURÓS Sistema de Información orientado a la Web SURÓS		PÁGINA 1 de 1	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 51 de 56

NOTA DE ENFERMERIA

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA																																																			
NIT	900221-07-71	N° INGRESO																																																			
COCHABAMBINO		PROVINCIA POTOSI	Código: AS+001																																																		
Teléfono			Vigencia: 02																																																		
Dirección		PROVINCIA POTOSI	Fecha de vigencia: 14/05/2024																																																		
			Página 1 de 1																																																		
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILLO																																																					
NOTAS DE ENFERMERIA																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">DATOS DEL PACIENTE</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>TIPO DE DOCUMENTO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IDENTIFICACION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>INFORMES PACIENTE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TILLA PONIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MUN. RESIDENCIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIR. RESIDENCIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TIPO DE APLICACION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>EMPRESA INGRESO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SERVICIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">NOTAS DE ENFERMERIA</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOTA DE ENFERMERIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">REGISTRADO POR:</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOTA DE ENFERMERIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">REGISTRADO POR:</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOTA DE ENFERMERIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">REGISTRADO POR:</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOTA DE ENFERMERIA</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">SISTEMAS</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Sistema de Información orientado a la Web SURÓS</td> </tr> <tr> <td colspan="2">PÁGINA 1 de 1</td> </tr> </table>				DATOS DEL PACIENTE		TIPO DE DOCUMENTO		IDENTIFICACION		INFORMES PACIENTE		TILLA PONIO		MUN. RESIDENCIA		DIR. RESIDENCIA		TIPO DE APLICACION		EMPRESA INGRESO		SERVICIO		NOTAS DE ENFERMERIA		FECHA Y HORA		NOTA DE ENFERMERIA		REGISTRADO POR:		FECHA Y HORA		NOTA DE ENFERMERIA		REGISTRADO POR:		FECHA Y HORA		NOTA DE ENFERMERIA		REGISTRADO POR:		FECHA Y HORA		NOTA DE ENFERMERIA		SISTEMAS		Sistema de Información orientado a la Web SURÓS		PÁGINA 1 de 1	
DATOS DEL PACIENTE																																																					
TIPO DE DOCUMENTO																																																					
IDENTIFICACION																																																					
INFORMES PACIENTE																																																					
TILLA PONIO																																																					
MUN. RESIDENCIA																																																					
DIR. RESIDENCIA																																																					
TIPO DE APLICACION																																																					
EMPRESA INGRESO																																																					
SERVICIO																																																					
NOTAS DE ENFERMERIA																																																					
FECHA Y HORA																																																					
NOTA DE ENFERMERIA																																																					
REGISTRADO POR:																																																					
FECHA Y HORA																																																					
NOTA DE ENFERMERIA																																																					
REGISTRADO POR:																																																					
FECHA Y HORA																																																					
NOTA DE ENFERMERIA																																																					
REGISTRADO POR:																																																					
FECHA Y HORA																																																					
NOTA DE ENFERMERIA																																																					
SISTEMAS																																																					
Sistema de Información orientado a la Web SURÓS																																																					
PÁGINA 1 de 1																																																					

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 52 de 56

NOTAS DE VACUNACION

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA		E.S.E.																																				
NIT	900213077-1	N° INGRESO	RAFAEL TOVAR POVEDA																																			
CODIFICACIÓN		FECHA INGRESO	Código: AS-FD07																																			
Teléfono		HORA	Versión: 02																																			
DIRECCIÓN		FECHA FOLIO/CHOFOL	Fecha de vigencia: 14/05/2024																																			
			Página 1 de 1																																			
SEDE: BELEN SAN JOSE ALBANIA CURILO																																						
VACUNACION																																						
DATOS DEL PACIENTE <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>TIPO DE DOCUMENTO</td><td></td></tr> <tr><td>FECHA DE NACIMIENTO</td><td></td></tr> <tr><td>NOMBRE Y APELLIDOS</td><td></td></tr> <tr><td>TELÉFONO</td><td></td></tr> <tr><td>MUN. RESIDENCIAL</td><td></td></tr> <tr><td>DIR. RESIDENCIAL</td><td></td></tr> <tr><td>TIPO DE ASESORÍA</td><td></td></tr> <tr><td>IMPRESA INGRESO</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SEXO</td><td></td></tr> <tr><td>FECHA DE NACIMIENTO</td><td></td></tr> <tr><td>EDAD</td><td></td></tr> <tr><td>ETNIA</td><td></td></tr> <tr><td>OCCUPACIÓN</td><td></td></tr> <tr><td>ESTADO CIVIL</td><td></td></tr> <tr><td>ASIGNATURAS</td><td></td></tr> <tr><td>VICTIMA O NO CONFLICTO</td><td></td></tr> </table>				TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO		NOMBRE Y APELLIDOS		TELÉFONO		MUN. RESIDENCIAL		DIR. RESIDENCIAL		TIPO DE ASESORÍA		IMPRESA INGRESO		SEXO		FECHA DE NACIMIENTO		EDAD		ETNIA		OCCUPACIÓN		ESTADO CIVIL		ASIGNATURAS		VICTIMA O NO CONFLICTO				
TIPO DE DOCUMENTO																																						
FECHA DE NACIMIENTO																																						
NOMBRE Y APELLIDOS																																						
TELÉFONO																																						
MUN. RESIDENCIAL																																						
DIR. RESIDENCIAL																																						
TIPO DE ASESORÍA																																						
IMPRESA INGRESO																																						
SEXO																																						
FECHA DE NACIMIENTO																																						
EDAD																																						
ETNIA																																						
OCCUPACIÓN																																						
ESTADO CIVIL																																						
ASIGNATURAS																																						
VICTIMA O NO CONFLICTO																																						
PROCEDIMIENTO REALIZADO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CUPS</td><td>DESCRIPCIÓN</td><td>C/SOLID</td><td>C/EJECUTAD</td><td>C/ OBSERVACIÓN</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				CUPS	DESCRIPCIÓN	C/SOLID	C/EJECUTAD	C/ OBSERVACIÓN																														
CUPS	DESCRIPCIÓN	C/SOLID	C/EJECUTAD	C/ OBSERVACIÓN																																		
DIAGNÓSTICOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>TIPO DE DIAGNÓSTICO:</td><td>CONFORMADO EN VIVO</td><td>CONFIRMADO REPORTADO</td><td>SUPERACION DIAGNÓSTICA</td></tr> <tr><td>DX PRINCIPAL:</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>DX SECUNDARIO</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				TIPO DE DIAGNÓSTICO:	CONFORMADO EN VIVO	CONFIRMADO REPORTADO	SUPERACION DIAGNÓSTICA	DX PRINCIPAL:				DX SECUNDARIO																										
TIPO DE DIAGNÓSTICO:	CONFORMADO EN VIVO	CONFIRMADO REPORTADO	SUPERACION DIAGNÓSTICA																																			
DX PRINCIPAL:																																						
DX SECUNDARIO																																						
NOTA DEL PROCEDIMIENTO <div style="height: 100px; border: 1px solid black;"></div>																																						
INFORMACIÓN ADICIONAL <div style="height: 40px; border: 1px solid black;"></div>																																						
PROFESIONAL QUE DETERMINA HISTORIA CLÍNICA <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> FIRMA PROFESIONAL TRATANTE FIRMA DEL PACIENTE </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> PROFESIONAL PACIENTE </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> DOCUMENTO DOCUMENTO </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> REGISTRO PROFESIONAL </div>																																						
Sistema de Información orientado a la Web Suros																																						
PÁGINA 1 de 1																																						

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente



E.S.E.
RAFAEL TOVAR POVEDA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTO
JORNADA DE SALUD EXTRAMURAL**

Código: AS-AA-BS-M001

Versión: 01

Fecha de vigencia: 01/05/2024

Página 53 de 56

16. LISTA DE CHEQUEO

<p>E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA</p>	LISTA DE CHEQUEO PARA JORNADAS DE SALUD EXTRAMURALES	Código: AS-F138
		Versión: 01
		Fecha de vigencia: 01/05/2024
		Página 1 de 1

OBJETIVO:	
SEDE:	FECHA:

ASPECTO	ITEM	CRITERIO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
			C	NC	NA	
GENERALIDADES	1	El grupo de la brigada está informado para la hora de la salida en el punto de encuentro. (Medico, Odontólogo, Higiene Oral, enfermero, auxiliares de enfermería, Conductor).				
	2	Se realizó la publicidad e informó al presidente de junta/docente y/o quien la solicite, frente al portafolio de servicio de la brigada que se ofertaran.				
	3	Se realizó el reporte de la salida al CRUE de las personas que se desplazan.				
		SUBTOTAL	0	0	0	
TALENTO HUMANO	4	Los funcionarios portan uniforme antifluidos e instintivo.				
	5	Los funcionarios portan carnet de Misión médica.				
		SUBTOTAL	0	0	0	
ENFERMERIA	6	Pesa				
	7	Tensiómetro				
	8	Fonendoscopio				
	9	Tallímetro				
	10	Equipo de órganos portátil				
	11	Baja lengua				
	12	Roxicaina (aplica para el implante)				
	13	Gasas estériles				
	14	Jeringas (aplica para el implante)				
	15	Equipos de sutura estériles (aplica para el implante)				
CITOLOGIAS	16	Gasas estériles				
	17	Espéculos				
	18	Fijador				
	19	Lámpara cuello cisne				
	20	Láminas para las citologías				
	21	Guardián				
	22	Bolsas Rojas				
	23	Bolsas negra				
	24	Bolsas blancas				
	25	Centrifuga				
	26	Tubos tapa roja				

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



LABORATORIO	27	Tubos tapa amarilla			
	28	Tubo tapa lila			
	29	Gravilla			
	30	Termo			
	31	Pilas			
	32	Bacutaimer			
	33	Alcohol			
	34	Torundas de algodón			
	35	Guantes			
	36	Guardián			
	37	Bolsas Rojas			
	38	Bolsas negra			
	39	Extensión (Cable para energía y/o multitoma)			
	40	Bolsas blancas			
VACUNACIÓN	41	Torundas de algodón			
	42	Atomizador con agua			
	43	Jeringas de diferentes calibres			
	44	Registros diarios			
	45	Tabla de apoyo			
	46	Carnets de vacunación			
	47	Vacunas (En termo con pilas)			
ODONTOLOGÍA E HIGIENE ORAL	48	Unidad portátil de odontología			
	49	Compresor			
	50	Resinas			
	51	Ionómero			
	52	Dycal			
	53	Anestesia			
	54	Jeringas			
	55	Gasas			
	56	Algodones			
	57	Cepillos o copas para profilaxis			
	58	Pasta profiláctica			
	59	Sellantes			
	60	Flúor barniz			
	61	Instrumental para Cirugía			
	62	Instrumental para operatoria			
	63	Fresas			
	64	Pieza de mano de alta			
	65	Pieza de baja con micromotor			
	66	Instrumental para higiene oral			
	67	Bandejas metálicas			
	68	Guantes			
	69	Gorros			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



ODONT	70	Tapacobas			
	71	Bolsas Rojas			
	72	Bolsas negras			
	73	Bolsas blancas			
	74	Eucide o desinfectante			
	75	Glutaraldehido			
	76	jabón de manos			
	77	jabón enzimático			
	78	Aserrín para la escupidera			
	79	Toallas de papel			
	80	Extensión (Cable para energía y/o multitoma)			
	81	Colores si lo requieren			
	82	Demás equipos e insumos que el odontólogo considere necesarios			
	83	Guantes			
	84	Tapabocas			
	85	Recetarios			
VARIOS PARA TODOS LOS PROGRAMAS	86	Lápiceros			
	87	Lápiz			
	88	Borrador			
	89	Cosedora			
	90	Saca ganchos			
	91	Tabla para apoyo			
	92	Planta para electricidad			
	93	Gasolina			
	94	Extensión			
	95	Formatos de Historias Clínicas y recetario médico			
SUBTOTAL			0	0	0
FORMATOS HISTORIA CLÍNICA	96	CITOLOGIA SUROS			
	97	CONSULTA CRONICOS SUROS			
	98	HC CPN			
	99	HC HIGIENE ORAL			
	100	HC ODONTOLOGIA			
	101	HC MEDICINA GENERAL			
	102	HC MEDICINA GENERAL			
	103	HC PE DT ADOLESCETES			
	104	HC PE DT ADULTEZ			
	105	HC PE DT JUVENTUD			
	106	HC PE DT VEJEZ			
	107	HC PE-DT INFANCIA SUROS			
	108	HC PLANIFICACION FAMILIAR			
	109	NOTA DE VACUNACION SUROS			
	110	NOTAS ENFERMERIA SUROS			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Mario Andres Posada Muñoz Gerente



17. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA DE CAMBIO	CAMBIO EFECTUADO	RESPONSABLE	NUEVA VERSIÓN
01/05/2024	Creación del documento.	Karen Johana Gómez Zúñiga, Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	01
26/05/2024	Aprobación del documento mediante resolución 0955 mayo 2024.	Marlio Andrés Posada muñoz, Gerente	01

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Karen Johana Gómez Zúñiga Coordinadora ESE Rafael Tovar Poveda	Viviana Teresa Montoya Mejía Coordinadora Medica ESE Rafael Tovar Poveda	Marlio Andres Posada Muñoz Gerente