



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
 Nit: 891900441-1



REGISTRO ASISTENCIA

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 20-27.02

NOMBRE EVENTO: *Pandemia de Cuantitas*
Facilitador:(Nombre y Cargo) *WZ. Silla Echaverrri*
FECHA: *Diciembre 18 2015*
LUGAR: *Consulta Externa*

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO/OCUPACION	FIRMA
	<i>Yurany Rodriguez S.</i>	<i>estudiante</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>Novadis Velez G.</i>	<i>ama de casa</i>	<i>Novadis Velez</i>
	<i>M^a Alejandra Estupinan</i>	<i>Estudiante</i>	<i>M^a Alejandra E.</i>
	<i>Jamileth Mendez Zapata</i>	<i>Estudiante</i>	<i>Jamileth Mendez</i>
	<i>Karol Ximena Uribe</i>	<i>estudiante</i>	<i>Karol Uribe</i>
	<i>Mantha Rosa Casanueva Y.</i>	<i>(A.R.A.) OPERADORA DE TIENDA</i>	<i>Mantha Rosa Casanueva</i>
	<i>Ana Patricia Holoq V.</i>	<i>ama de casa</i>	<i>ana patricia holoq</i>
	<i>Ledy Livia Mejia Cardona</i>	<i>ama de casa</i>	<i>Ledy Livia Mejia</i>
	<i>Juan David Peña Murillo</i>	<i>estudiante</i>	<i>Juan David Peña</i>
	<i>Oscar Felipe Perera</i>	<i>Est.</i>	<i>Oscar Felipe</i>
	<i>Clara Jairo</i>	<i>Independiente</i>	<i>Clara Jairo</i>
	<i>Ana Maria Murillo</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>Ana Maria</i>
	<i>Consuelo Rodriguez</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>Yandira Milena Pecher</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>Yandira Pecher</i>
	<i>Olga Liliana Ceballos</i>	<i>A- Enfermeria</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>Mary Luz Ramirez V.</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>Mary Luz Ramirez</i>
	<i>Diana Milena Rivera</i>	<i>Diana Milena R.</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>Dora Lilia Torres Ruiz</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>Dora Lilia Torres</i>
	<i>Jhon Michael Rodriguez</i>	<i>oficios varios</i>	<i>Jhon Michael R.</i>
	<i>Messica Liana Lemus</i>	<i>Ama de casa</i>	<i>Messica Liana</i>
	<i>Cindy Callejas Sosa</i>	<i>ama de casa</i>	<i>CINDY CALLEJAS</i>
	<i>Francy E. Arrutun D</i>	<i>ama de casa</i>	<i>Francy E. Arrutun</i>
	<i>Jorge Gonzalez</i>	<i>Agricultor</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>DARINA DAYANA QUINTERO</i>	<i>ama de casa</i>	<i>DARINA QUINTERO</i>



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



REGISTRO ASISTENCIA

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 20-27.02

NOMBRE EVENTO:

Recepción de Cuentas

Facilitador: (Nombre y Cargo)

W. Stella Echevarri

FECHA:

Diciembre 18/2015.

LUGAR:

Consulta externa

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Olaya María Gómez	Aux. Admón-Almacén	[Firma]
	Fabian Bermudez S	Aux. Mantenimiento	[Firma]
	Jesús Dioner Bermudez	Coord. Mantenimiento	[Firma]
	Abriana Rafaela Librero	Aux. admón	[Firma]
	Rubiela Lebreros B.	Aux. Admón	[Firma]
	Alfredo Valderrama	AUX ESTADIST	[Firma]
	Isabel Socorro Ortiz	Aux Enfermera	[Firma]
	Victor Aguillo	Aux. Fuen.	[Firma]
☺	Lina Marcela Osorio	Aux. ful. cpo PYP	[Firma]
	Katherine Garcia A.	T. social	[Firma]
	Sandra Milena Lozano	Enfermera	[Firma]
	Abriana Amparo Emeterio	Aux de enfermería	[Firma]
	Diego Chaves Rodriguez	Auxiliar PYP	[Firma]
	Johanna Aguilar	Auxiliar PYP	[Firma]
	Luz Nelly María R	Aux. Enf.	[Firma]
	Zaira Buelvas Cuervo	Auxiliar de PYP	[Firma]
	Francy Maldonado Mora	Auxiliar PYP	[Firma]
	Laudy Nelly Hammolejo I	Aux. facturación	[Firma]
	Edinson F. Cárdenas	MEDICO GENERAL	[Firma]
	Diego Aquelero M	T. Respirado	[Firma]
	Isabel Cristina Lozano	Aux. Administrativa	[Firma]
	Diana Patricia Arona D.	Fisioterapeuta	[Firma]
	Sofía Andrea Arcila	Aux. de facturación	[Firma]
	CLAUDIA VILLEGAS	AUX FACTURAC.	[Firma]



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



REGISTRO ASISTENCIA

CÓDIGO: P-GDG 01 VERSIÓN: 2 FECHA: 01/02/2014 TRD: 20-27.02

NOMBRE EVENTO: Rendición de cuentas
Facilitador: (Nombre y Cargo) Luz Stella Echeverry.
FECHA: Diciembre 18 - 2015
LUGAR: Consulta externa.

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Leandra Thilena López	Presupuesto	[Firma]
	Nicolás José Contreras P.	Aux. Administrativo	[Firma]
	Berman Servino	Act. fijos.	Berman B. Servino
	Rosa Elena Cleury Gory	Contador	[Firma]
	Alfred Sánchez	Contador	[Firma]
	JERRY MARIN ZARUREZ	Calidad	[Firma]
	NATALIA LLANOS PARRA	ODONTOLÓGA	[Firma]
	Orthaisbeth Kiedler	odontóloga	[Firma]
	Wendy Carolina García	Aux. Odontología	[Firma]
	Merynelda Solís	Hig. Oral	[Firma]
	Luz Mary Moreno M.	Auxiliar odont	[Firma]
	Luz Fernanda Zuleta C.	Odontóloga.	[Firma]
	Alina Herfando	Auxiliar enfer	[Firma]
	Yoviana A. Jarama	Profesora	[Firma]
	Maria Uliana Noya	Técnica Auxiliar en salud.	[Firma]
	M ^{rs} Iris Muñoz	Aux enfermer	[Firma]
	Elvira Herfando	AUX enfermer	[Firma]
	Luz Stella Murillo	Aux en salud.	[Firma]
	M ^{rs} Nancy Padilla	aux salud	[Firma]
	Luz Stella Hinojosa	aux Servicios	[Firma]
	Hado Nancy Perrera S.	Auxiliar a aux salud	[Firma]
	Ara Brakesy Vesquez Girones	AUX. consulta ext.	[Firma]
	Berman Eduardo Zaigón	conductor	[Firma]
	Maria Elibeth Reyes	servicios generales	[Firma]



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
 Nit: 891900441-1



REGISTRO ASISTENCIA

CÓDIGO: P-GDG 01 VERSIÓN: 2 FECHA: 01/02/2014 TRD: 20-27.02

NOMBRE EVENTO: RENDICION DE CUENTAS 2015.
Facilitador:(Nombre y Cargo) Luz Stella Echeverry
FECHA: Diciembre 18 / 2015
LUGAR: consulta externa.

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Ara Milena Garcia	tecnólogo Rx	Ara Garcia.
	Angela D. Mendez	Auxi. ci. del.	angela mendez
	Diego Naranjo	comp. M. U.	Diego
	Carmen Salazar	Aux A. Externas	Carmen Salazar
	MARIA EMMA RIVAS	Aux de Gif	MARIA EMMA R.
	Sandra Patricia Arboleda	AUX. de enfermería	Sandra P. Arboleda
	Priny Elena Posso	Aux. Enfermería	Priny Posso
	Sandra P. Bullos Perez	aux. administr.	Sandra P.
	Beatriz Alcega	servicios Z4	Beatriz Alcega
	César Rodrigo Serra	comillero	César Serra
	Sandra Mileth Torres	Aux. laboratorio	Sandra
	Yajecidra Orozco	Auxiliar PYP	Yajecidra O.
	Yagnolia Yovani R.	Auxiliar PYP	Yagnolia Yovani R.
	Luz Estrella Urreola R.	Auxiliar PYP	Luz Estrella Urreola R.
	Abner Edna Quintero	Servicio de	Abner Edna Quintero
	Hicson Moreno Murillo	Auxiliar Enfermería	Hicson Moreno
	Norman Mantano	Servicios Generales	Norman
	Beatriz E. Montoya	Servicio General	Beatriz E. Montoya
	Claudia Romero L.	Servicios Generales	Claudia C.
	Ana Lidia Osorio M.	Auxiliar Enf.	Ana Lidia Osorio M.
	Henry Ramiro	administr.	Henry Ramiro
	José Carlos Martínez	Enfermero jefe	José Carlos Martínez
	Delfa Grueso	Auxiliar Enf.	Delfa Grueso
	Carlos Albert Hernández	Aux. fact.	Carlos Albert Hernández
	Luz Stella Echeverry	Facilitadora	Luz Stella Echeverry



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



REGISTRO ASISTENCIA

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 20-27.02

NOMBRE EVENTO: Rendición de Cuentas 2015
Facilitador: (Nombre y Cargo) Luz Stella Echavarrý
FECHA: Dic-18-2015
LUGAR: Consulta externa

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Nancy Hortalbo Montano	Servicio general	Nancy H.M.
	Xiomara K. Rendon	Aux de aux	Xiomara R
	Olga Hilda J. J. J.	Medico General	Olga H. J.
	Donna Kelly	Tronco	Donna K
	Mariaelena Bedon	Servicios General	Mariaelena B
	Martha Liliana Hoyos	Servicio General	Liliana Hoyos
	Julia Ramirez	SO - Conductor	Julia Ramirez
	Irma Maria Hoyos	Aux de enf	Irma Hoyos
	Laura Maria	Conductor	Laura Maria
	Claudine Escamilla	Medico	Claudine E.
	Luz Maria	Aux de enf	Luz Maria
	Gladys Castro M	Aux Enfermera	Gladys C
	Norbely Cortalez	Aux Enfermera	Norbely C
	Adriana Rodriguez	Brst C	Adriana R
	Glennie Ingrid J. J.	Subj Adm	Glennie J.
	Gloria Amparo Martinez	Op Sonido	Gloria M
	Esther J. Hurtado	Aux en enfermeria	Esther H
	Ormanda Arce	Aux enfer	Ormanda A
	Eddie Osorio Silva	Cirujano	Eddie O
	Delgado Sogava	Tecnico Rx	Delgado S
	Luz Erenia Sa de H	Enfermera	Luz E
	Miller Mateo Restrepo	Enfermero	Miller R
	Marcela Bedon	Auxiliar comunitaria	Marcela B
	Flora Pullo	representativa	Flora P

