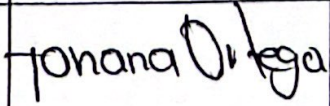
 Clínica Cuerpo y Color S.A.S.	ACTA DE CAPACITACIONES	CODIGO	CCC-GAF-F-001
		VERSION	03
		FECHA DE EMISION	Abril 2021
		PAGINA	1 DE 1

TEMA	Fecha			Hora Inicial	Hora Final	Acta N°	
	Día	Mes	Año				
Socialización de los deberes y derechos de los pacientes	03	04	2023	8:00 am	06:00 pm	004	
Lugar: recepción							
Responsable: Johana Ortega							
Dirigido a: pacientes que hacen uso de los servicios de salud							
Objetivo: Socializar los deberes y derechos de los pacientes							
Asistentes: Adjunta listado de Asistencia							
1	Saludo-Presentación						
2	Socialización de la temática						
3	Sesión preguntas						
Desarrollo							
<p>Con el objetivo de brindar información a los pacientes, respecto a los deberes y derechos en salud, la clínica ha establecido que todos los pacientes recibirán información por escrito a través de folletos, esta información será entregada al momento de ingresar al servicio solicitado.</p> <p>Adicional a lo anterior se ampliará la información allí consignada, con el objetivo de asegurar que el paciente recibió y entendió dicha información, además es un espacio donde los pacientes pueden resolver sus inquietudes respecto a la prestación del servicio.</p> <p>Esta actividad se desarrollará durante toda la vigencia 2023 y como evidencia se solicitará el diligenciamiento de un registro de asistencia por cada uno de los pacientes que asistieron a la clínica y por ende recibieron la información.</p> <p>Se anexa el listado de asistencia.</p>							
Responsable Elaboración			Firma		Fecha		
JOHANA ORTEGA Coord. Atención al cliente					Día	Me s	Año
					03	04	23

 Clínica Cuerpo y Color S.A.S.	OFICIOS EXTERNOS	CODIGO	CCC-GA-D-001
		VERSION	001
		FECHA DE EMISION	FEBRERO 2022
	COPIA CONTROLADA	PAGINA	1 DE 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CLINICA CUERPO Y COLOR

CERTIFICA

Que por protección de datos personales, en los registros de asistencia anexados como soporte de las actividades de la Política de Participación Social en Salud se edito el documento pdf para que no sea visible el número de documento.

Para constancia se firma a los cinco (05) días del mes de febrero de 2023


YASMIN ARENAS
REPRESENTANTE LEGAL



REGISTRO DE ASISTENCIA

Clínica
Cuerpo y Color S.A.S.
NIT. 900 405 472 - 7

Fecha: Mayo 2023
Tema: Sozialización deberes y derechos de los pacientes

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
ANDREA GONZALEZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Kam Fardo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Jesus Manuel Franco	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Candrina Lopez Peña	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Alvaro Didi ondi	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
MORAN CANON	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Kam Fardo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
ANDREA GONZALEZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Ricardo Rodriguez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Sara Monta	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Deberia o Fresa	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Laura Pizarro	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Hector Correa	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
FERNES NINA	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Mania Evulonia Rodriguez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Kam Fardo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
MARION JAGUE	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Vanessa Aquilino	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Kam Fardo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
MARIA JUANA VILCA	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
SUN MORAN	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
Kam Fardo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	[Signature]



Clínica

Cuerpo y Color S.A.S.
NIT. 900 405 472 - 7

REGISTRO DE ASISTENCIA

Tema: Socialización deberes y derechos de 100 pacientes

FECHA Junio 2023

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
IRWIN OSORIO ORAN	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	IRWIN OSORIO
Lilian Gómez Carrera	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Lilian Gómez
Elizabeth Pechara Romero	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Elizabeth Pechara
Ailyn Cordoba	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Ailyn C.P.R.
Margarita Elena Arevalo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Margarita E.A.
Diana Jimena Solano	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Diana Jimena S.
Laura Elizabeth Sade	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Laura E. Sade
Alvaro Daza	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Alvaro Daza
Cristiana Peña	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Cristiana P.
Carla Ayala	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Carla A.
Saine Salazar	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Saine S.
Julieeth Trojillo Rada	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Julieeth Trojillo R.
Clavelia Rada	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Clavelia Rada
Lina Marcela Caicedo M	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Lina Caicedo
Karen Verónica Franco	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Karen Franco
Wendy Daza	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Wendy Daza
LARREA CABRERA JOSE	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	LARREA CABRERA JOSE
Andrés Beltrán GIBARCO S.A.	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Andrés Beltrán GIBARCO S.A.
José Libardo Cañano	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	José Libardo Cañano
James Andrés Bello	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	James Andrés B.
Santiago Zapata	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Santiago Zapata



Clínica
Cuerpo y Color S.A.S.
NIT. 900 405 472 - 7

REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: Julio 2023 Tema: Socialización deberes y derechos de los pacientes.

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Seison	XXXXXXXXXXXXXX	<i>[Signature]</i>
Yara Rina Bermudo Morales	XXXXXXXXXXXXXX	YARA B.
Alfonso Torres	XXXXXXXXXXXXXX	ALFONSO T.
Pilar Cardona	XXXXXXXXXXXXXX	PILAR C.
Comilio Cavallera	XXXXXXXXXXXXXX	Comilio
Genaro Ramirez	XXXXXXXXXXXXXX	Genaro Ramirez
Johanna Vargas	XXXXXXXXXXXXXX	<i>[Signature]</i>
Alicia Alvarez	XXXXXXXXXXXXXX	<i>[Signature]</i>
Gindy Vanessa Renteria	XXXXXXXXXXXXXX	Gindy
Maurice Lucija Freyre	XXXXXXXXXXXXXX	Maurice
Maryuri Salazar	XXXXXXXXXXXXXX	Maryuri Salazar
Lisa Dora	XXXXXXXXXXXXXX	Lisa Dora
Sara Montes Ortega	XXXXXXXXXXXXXX	Sara Montes Ortega
Veronica Ortega	XXXXXXXXXXXXXX	Veronica
Edilena Collazos	XXXXXXXXXXXXXX	Edilena Collazos
Genaro Blarano	XXXXXXXXXXXXXX	Genaro
Elis Sanchez	XXXXXXXXXXXXXX	Elis Sanchez
Betilde Gonzalez	XXXXXXXXXXXXXX	Betilde Gonzalez
Gerardo Segura	XXXXXXXXXXXXXX	Gerardo Segura
Yviana Chaves	XXXXXXXXXXXXXX	Yviana Chaves
	XXXXXXXXXXXXXX	
	XXXXXXXXXXXXXX	



REGISTRO DE ASISTENCIA

Clínica
Cuerpo y Color S.A.S.
NIT. 900 405 472 - 7

Fecha: Septiembre 2023
Tema: socialización deberes y derechos de los pacientes

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
ALFONSO ALVARO S	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
JENNIFER VALENTIN	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
KAROLINA JARDIN	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
LINA MARCELA CAICEDO M.	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
DIAGO FLORENTINO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
ERIKA DANIELA PLAZA	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
CRISTINA CAICEDO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
ANNA SOFIA	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
BLANCA MENGIBO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
JENNIFER ALVARO B	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
JENNIFER VALENTIN	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
SOLANNA MENDOZA	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
JACQUELINE SANTANA BENTO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
ALVARO DIEGO OUTFIT	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
RITA ROMO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
FERNANDA ROMO	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
ALEJANDRO ALVARO B	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
CLAIRA TROCHEZ	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
JULIETH TROJILLO B.	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
CLAUDIA JARDIN	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
KAROLINA JARDIN	XXXXXXXXXXXXXX	[Signature]
	XXXXXXXXXXXXXX	

Clínica

Cuerpo y Color S.A.S.

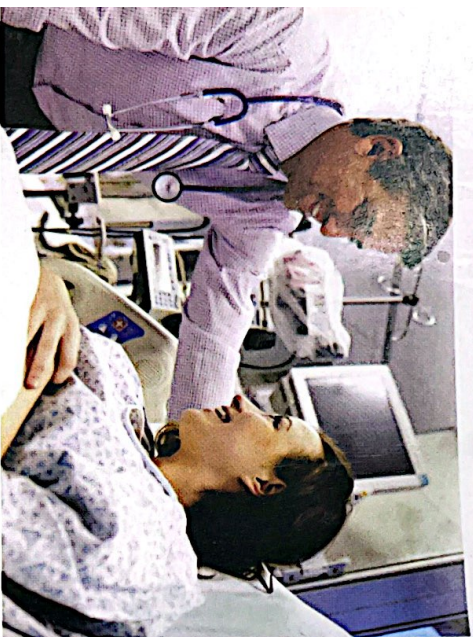
NIT. 900 405 472 - 7

FECHA Octubre 2023

Tema: Socialización deberes y derechos de los pacientes.

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Diana Benitez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Marcel Suenes Soto	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Beatriz Cacer	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Amelci Burbano	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Karim Fari	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
COOPERATIVA	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Karim Mejia	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Pilar Carolina	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Jose Steven Gomez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Alicia Alvarez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Johanna Castro	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Esperanza Lopez	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Ely Cruz	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Lieth Trojillo Rada	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Lieth Trojillo R.
Claudia Rada	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Claudia Rada
Leidy Johanna Diaz Nino	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Maryuri Salazar	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
Sandy Sanchez R.O.S.	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	
ELSA GARCES GARCES	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	ELSA GARCES

Clínica Cuerpo y Color



DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

DERECHOS DE LOS PACIENTES



Derecho a elegir libremente al médico que lo va atender.

Derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico sobre su estado de salud.

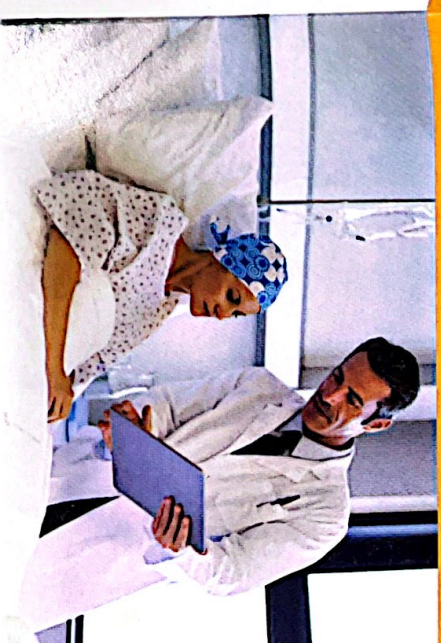


Derecho a Confidencialidad de la información de su historia clínica, caso contrario que lo exijan las normas éticas, legales y administrativas.



Derecho a recibir un trato digno y amable, respetando creencias, costumbres y su intimidad.

DERECHOS DE LOS PACIENTES



Derecho a que se le respete la voluntad de aceptar o rehusarse la realización del procedimiento quirúrgico.



Derecho a que se le preste durante todo el procedimiento quirúrgico, la mejor asistencia médica disponible.



Derecho a recibir información sobre los costos por los servicios recibidos.



Derecho a proteger su integridad física proporcionando medios adecuados y disponibles para evitar incidentes.



DEBERES DE LOS PACIENTES

DEBERES DE LOS PACIENTES



Debe cumplir a cabalidad las órdenes médicas.

5

Debe reportar a su médico cambios inesperados en su estado de salud.

6

Debe tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda la atención.

7

Debe presentar la documentación que certifique su identidad y exámenes médicos.

1

Debe respetar las políticas y normas establecidas por la clínica para el ingreso a la institución.

2

Debe suministrar información confiable y precisa al equipo de salud, sobre enfermedades pasadas y cirugías anteriores.

3

Debe tener un comportamiento responsable con el medio ambiente.

8

Debe presentar sugerencias, reclamaciones que estime pertinentes para mejorar la calidad en los servicios ofrecidos.

9

Debe hacer preguntas al personal de salud cuando no entienda o requiere ampliación de lo que se le ha explicado.

4



Clínica
Cuerpo y Color

Carrera 66 No. 6-168

Tels.: 396 0531 - 380 9446

Móvil: 318 487 3232

clinicacuerpoycolor@hotmail.com

www.clinicacuerpoycolor.com

Cali - Colombia

COMO DISMINUIR LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

APLICACION DE LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGIA SEGURO.

DISPONER DE LOS ELEMENTOS ADECUADOS PARA REALIZAR EL PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION.

ADHERENCIA A PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION.

PREVENCIÓN DE CAÍDAS



AYUDANOS A PREVENIR LAS CAIDAS.

IDENTIFICAR EL RIESGO DE CAIDA DE LOS PACIENTES AL INGRESO A CIRUGIA.

NO DEJAR SOLO AL PACIENTE

MANTENER BUENA ILUMINACION TANTO DIURNA COMO NOCTURNA.

VERIFICAR QUE LAS CAMILLAS ESTEN EN POSICION BAJA Y CON EL FRENO PUESTO EN CADA TURNO.

EVITAR DEAMBULAR CUANDO EL PISO ESTE MOJADO, RESPETAR LA SEÑALIZACION.

INFORMAR AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE EVITAR MOVILIZARSE SIN SUPERVISION DEL PERSONAL.

patient's rights

PERMITE AL PERSONAL DE SALUD TENER EN CUENTA ASPECTOS IMPORTANTES QUE PREVIENEN LA OCURRENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS.

