

RESOLUCION N° DE 2017

4 JUN 2017

Por la cual se deroga la Resolución No. 312 del 30 de Diciembre de 2016 "por medio de la cual se actualiza el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y se adopta el Plan Hospitalario de Emergencias aprobado mediante escrito de Agosto 16 de 2016 por la Secretaria de Salud" y se adhiere al Comité Hospitalario de Emergencias y desastres el Comité de Seguridad Vial dentro de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja y se dictan otras disposiciones

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA,

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales y,

CONSIDERANDO:

Que, la ley 09 de 1979 en su Título VIII, Artículo 492 contempla la obligación de crear el Comité Nacional de Emergencias y Desastres.

Que, mediante resolución 1016 de 1989 emanada por el Ministerio de Salud, establece que toda empresa debe organizar y desarrollar un Plan de Emergencias para la Prevención y Atención de Desastres.

Que, conforme a la Resolución 1802 de 1989, se crean Comités Hospitalarios de Emergencia y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los Planes Hospitalarios de Emergencia.

Que, la LEY 400 DEL 19 DE AGOSTO DE 1997 por la cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes en su artículo 54, cuyo uso se clasifique como indispensable y de atención a la comunidad localizada en zonas de amenaza sísmica, alta e intermedia, se les debe evaluar su vulnerabilidad de acuerdo con los procedimientos técnicos para ser intervenidas y construidas de acuerdo a los requisitos de ley.

Que, el DECRETO 4252 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 1997 por el cual se establecen normas técnico científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la declaración de requisitos esenciales y otras disposiciones en su artículo 7 literal B, establece la obligatoriedad del plan de urgencias emergencias y desastres.

Que, el DECRETO 93 DEL 13 DE ENERO DE 1993 Por el cual se adopta el Plan Nacional para la Prevención y Atención de y desastres que orienta las acciones del estado y de la sociedad civil para la prevención y mitigación de riesgos, los preparativos para la atención y la recuperación en caso de desastre, en el artículo 7, literal 3.5 decreta la elaboración de planes de emergencia, contingencia y ejercicios de simulación y simulacros.

120
14 JUN 2017

Que, el DECRETO 1876 Del 3 de agosto de 1994 en su capítulo V artículo 23 consagra la obligatoriedad de las Empresas Sociales del Estado de elaborar un plan integral de seguridad hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia o desastre.

Que, la Ley 100 de 1993 En sus artículos 167 y 168 consagra la obligatoriedad de las empresas prestadoras de servicios de salud en la atención de urgencias y reglamenta la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

Que, el DECRETO 412 DEL 6 DE MARZO DE 1992 Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, estableciendo la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias para todas las instituciones que prestan servicios de salud, establece en su artículo 93 que las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas para tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes. En su artículo 96 establece que todos los locales de trabajo tendrán puerta de salida en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal, en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señaladas.

Que, el DECRETO 412 DEL 6 DE MARZO DE 1992 en su artículo 102 establece que los riesgos que se derivan de la producción, manejo o almacenamiento de sustancias peligrosas serán objeto de divulgación entre el personal expuesto, incluyendo una clara titulación de los productos y demarcación de las aéreas, donde se opere con ellos, con la información de las medidas preventivas y de emergencias para los casos de contaminación del ambiente o de intoxicación y en el artículo 114 dice que en todo lugar de trabajo deberá disponerse personal adiestrado, método, equipos y materiales adecuados para la prevención y extinción de incendios.

Que, mediante la LEY 1523 DEL 24 DE ABRIL DE 2012 se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.

Que, mediante la LEY 1575 21 DE AGOSTO DE 2012 se establece la ley general de bomberos de Colombia y la gestión integral de el riesgo contra incendios.

Que, mediante el DECRETO 1072 DE MAYO DE 2015 se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, el cual establece:

Artículo 2.2.4.6.12. Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST:

Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes. Para ello debe implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Identificar sistemáticamente todas las amenazas que puedan afectar a la empresa;

2. Identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la empresa para prevención, preparación y respuesta ante emergencias, así como las capacidades existentes en las redes institucionales y de ayuda mutua;
3. Analizar la vulnerabilidad de la empresa frente a las amenazas identificadas, considerando las medidas de prevención y control existentes;
4. Valorar y evaluar los riesgos considerando el número de trabajadores expuestos, los bienes y servicios de la empresa;
5. Diseñar e implementar los procedimientos para prevenir y controlar las amenazas priorizadas o minimizar el impacto de las no prioritarias;
6. Formular el plan de emergencia para responder ante la inminencia u ocurrencia de eventos potencialmente desastrosos;
7. Asignar los recursos necesarios para diseñar e implementar los programas, procedimientos o acciones necesarias, para prevenir y controlar las amenazas prioritarias o minimizar el impacto de las no prioritarias;
8. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación;
9. Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial;
10. Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todos los trabajadores;
11. Conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios;
12. Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma, con el fin de garantizar su disponibilidad y buen funcionamiento; y
13. Desarrollar programas o planes de ayuda mutua ante amenazas de interés común, identificando los recursos para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el entorno de la empresa y articulándose con los planes que para el mismo propósito puedan existir en la zona donde se ubica la empresa.

PARÁGRAFO 1. De acuerdo con la magnitud de las amenazas y la evaluación de la vulnerabilidad tanto interna como en el entorno y la actividad económica de la empresa, el empleador o contratante puede articularse con las instituciones locales o regionales pertenecientes al Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres en el marco de la Ley 1523 de 2012.

PARÁGRAFO 2. El diseño del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias debe permitir su integración con otras iniciativas, como los planes de continuidad de negocio, cuando así proceda.

Que el Comité Hospitalario de Emergencias de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, fue creado con la resolución No 752 2005, y actualizado por la Resolución No. 243 del 11 de septiembre de 2013.

Que teniendo en cuenta que la Resolución No. 243 del 11 de septiembre de 2013, no contempla la iniciativa global "Hospital seguro frente a desastres" como un programa institucional para la reducción del riesgo anti desastres en el sector de la protección social, componente salud, establecido mediante Resolución 976 de 2009, motivo por el cual, se hace necesario crear el comité hospitalario de emergencias y desastres a fin de cumplir con el estándar funcional de índice de seguridad hospitalaria.

120
14 JUN 2017

Que, aunado a lo anterior, la normativa contempla que por alto grado de seguridad el Comité dentro de su conformación, debe estar integrado por seis (6) o más disciplinas dentro de sus integrantes. Que mediante Acuerdo 03 del 24 de mayo de 2016 se aprueba la Plataforma Estratégica de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, el cual contempla dentro de sus objetivos institucionales "Promover Programas de responsabilidad Social y Ambiental" aportando al desarrollo sostenible dentro del Plan de Desarrollo 2016 – 2020 "Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia"

Que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, emitió la Resolución 006 DE 2017, en las que se define la metodología y reglamenta el proceso de "Control y Monitoreo de Trabajo en Equipo" COMITÉ de esta institución.

Que, la Ley 1503 del 29 de diciembre de 2011 promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía.

Que la Resolución 315 del 2013 establece las medidas para la circulación de los vehículos.

El Decreto 2851 del 2013 del Ministerio de Transporte, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y Protección Social: se establecen acciones y procedimientos en materia de educación vial.

Que en cumplimiento de la política Integral de Calidad, Ambiente y Seguridad y Salud en el Trabajo adoptada por **resolución interna 213 de 2016** y el compromiso de satisfacer las necesidades de pacientes, visitantes, funcionarios, proveedores y demás partes interesadas estableciendo e implementando medidas de prevención de accidentes e incidentes laborales y de tránsito que se pueden presentar al interior de la Institución con la finalidad de proteger la integridad de peatones dentro de la E.S.E. Hospital San Rafael Tunja; contribuir a que la seguridad vial y la responsabilidad como actores de la vía sean asuntos de interés público sensibilizando a nuestros colaboradores que la seguridad vial no se basa solo en el conocimiento de normas y reglamentaciones, sino también en hábitos, comportamientos y conductas.

Que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA dando cumplimiento a los parámetros establecidos en la Guía Metodológica para la Elaboración del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y las acciones para el desarrollo del PESV en sus componentes de Gestión Institucional, Comportamiento Humano, Vehículos Seguros e Infraestructura Segura documenta el Plan de Seguridad Vial SST-F-07

Que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, solicitó a la Secretaria de Salud de Boyacá la aprobación del Plan Hospitalario de Emergencias y que mediante escrito del 16 de agosto de 2016 la Directora Técnica de Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud emite su aprobación. Y que se radica ante la Secretaria de Tránsito Departamental el plan Estratégico de Seguridad Vial para su aprobación.

Que, una vez aprobado los planes, se procede a establecer y desplegar los mismo en la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.

Que, en merito de lo expuesto,



11 20
14 JUN 2017

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Modificar la Resolución 312 del 30 de Diciembre de 2016, *por medio de la cual se actualiza el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y se adopta el Plan Hospitalario de Emergencias aprobado por la Secretaria de Salud* de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja

ARTÍCULO SEGUNDO: Adherir al Comité Hospitalario de Emergencias y desastres de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja el funcionamiento y seguimiento del Plan de Seguridad Vial en conformidad con la parte normativa del presente acto administrativo en especial la Ley 1503 de 2011 que promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía y el Decreto 2851 de 2013 del Ministerio de Transporte, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y Protección Social que establece acciones y procedimientos en materia de educación vial.

ARTICULO TERCERO: Actualizar el Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA y adherir a este el seguimiento y funcionamiento del Comité de Seguridad Vial.

ARTICULO CUARTO: CONFORMACION DEL COMITE: Se tiene en cuenta para su conformación el cumplimiento del estándar 86 del índice de seguridad hospitalaria en el cual se establece que para ser valorado como de seguridad alta, el comité debe estar conformado como mínimo por seis profesiones diferentes, que para el caso de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, estará conformado así:

1. Gerente o su delegado, quien actuará como Presidente de los dos comités
2. Subgerente Administrativo y Financiero
3. Subgerente de Servicios de Salud
4. Asesor Desarrollo de Servicios
5. Interventor de Urgencias, quien actuará como Secretario
6. Interventor al Proceso de Hospitalización
7. Interventor al Proceso de Cirugía y Sala de Partos
8. Interventor De Apoyo de Servicios
9. Interventor de Servicios de Información y Atención al Usuario -SIAU
10. Interventor de Gestión Académica
11. Interventor de Almacén y Suministros
12. Interventor Departamento de Enfermería
13. Interventor Proceso de Talento Humano
14. Interventor de Mantenimiento
15. Director Técnico Servicio Farmacéutico
16. Profesional Ingeniería Biomédica
17. Profesional Universitario Servicios Tercerizados
18. Líder Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el Trabajo quien actuará como Responsable del Plan Estratégico de Seguridad Vial
19. Presidente Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo
20. Comunicaciones
21. Líder Gestión Ambiental
22. Interventor Laboratorio Clínico – Unidad Transfusional
23. Profesional de Apoyo a Supervisión de Contratos de Reforzamiento
24. Hemocentro, quién asistirá como invitado

120
74 JUN 2011

PARÁGRAFO PRIMERO: COMISIONES. El Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, tendrá el apoyo desde el punto de vista operativo de las siguientes comisiones:

1. **COMISION DE RECURSOS:** Conformada por el Subgerente Administrativo y financiero, Coordinador de Mantenimiento, Responsable del Servicio Farmacéutico, Coordinador de Almacén Suministros, Líder de Ingeniería Biomédica, Supervisor Procesos Tercerizados
2. **COMISION TECNICA Y EDUCATIVA:** Conformada por Asesor Desarrollo de Servicios, Comunicaciones, Coordinación de Educación Médica, Coordinador Talento Humano
3. **COMISION OPERATIVA:** Conformada por Subgerente de Servicios de Salud, Coordinador de Urgencias, Representante del Comité Paritario de Salud Ocupacional, Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, Coordinador Clínicas Médicas, Coordinador Clínicas Quirúrgicas, Coordinador de Servicios Ambulatorios y Coordinador de Enfermería

PARÁGRAFO SEGUNDO: Cada una de las comisiones estará bajo la responsabilidad de un líder, quien será el máximo responsable de dirigir las acciones antes durante y después de la emergencia ó de un desastre que implique una respuesta de la siguiente forma.

COMISION DE RECURSOS: Subgerente Administrativo y Financiero

COMISION TECNICA Y EDUCATIVA: Asesor Desarrollo de Servicios

COMISION OPERATIVA: Subgerente de Servicios de Salud – Coordinador de Urgencias

ARTICULO QUINTO: DE LAS SESIONES DEL COMITÉ: El Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres CHE y Seguridad Vial, podrá sesionar con el 50 % de sus integrantes, pero será indispensable la presencia de la Gerencia o su delegado y uno de los Subgerentes para que sus decisiones tengan validez; las decisiones que en él se tomen se adoptarán por la mayoría simple

El Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres (CHE) - Seguridad Vial, sesionará ordinariamente cada dos (2) meses y en forma extraordinaria por convocatoria de la Gerencia o su delegado. Las reuniones serán convocadas por su Presidente, con cinco (5) días calendario de anticipación, enviando por correo electrónico:

1. La temática a tratar en la reunión
2. La presentación de la temática a tratar en medio audiovisual de preferencia
3. El Acta de la sesión anterior ya aprobada por todos los miembros del Comité. De cada sesión se levantará la correspondiente Acta, la cual será firmada por todos los miembros asistentes a la reunión del Comité

El Acta de cada reunión será enviada a cada uno de los miembros asistentes a la reunión por correo electrónico para revisión, análisis y ajuste dentro de los tres (3) días calendario posteriores a la reunión; quienes tendrán tres (3) días calendario para remitir al Secretario del Comité a través de correo electrónico sus sugerencias o aprobación a la misma; el secretario del Comité consolidará lo recibido por los miembros asistentes al Comité y enviará a los dos (2) días calendario siguientes, el Acta ya aprobada por unanimidad; de todo lo anterior el Secretario del Comité guardará un archivo magnético organizado por cada sesión del Comité. Esto con el fin de optimizar el tiempo de la siguiente reunión.

Las Actas de reunión de cada Comité estarán bajo el cuidado y custodia del Secretario del Comité.

ARTÍCULO SEXTO: FUNCIONES DEL COMITE: El Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres CHE y Seguridad Vial de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, tendrá como funciones básicas las siguientes:

- a. Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias referentes al manejo de las situaciones de Emergencias y Desastres en sus tres fases: antes, durante y después, fomentando la participación de todos los trabajadores de la institución.
- b. Elaborar, implementar, ejecutar y evaluar el Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres comprendiendo el diseño, formulación de funciones y responsabilidades específicas unidad y/o servicio hospitalario.
- c. Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de Emergencias y Desastres, dirigidos al personal de la Institución y de la población en su jurisdicción en general.
- d. Coordinar permanentemente con el comité local o regional de gestión de riesgo para desastres del departamento y local (Tunja), a fin de establecer los mecanismos más adecuados para la coordinación de acciones antes, durante y después de la emergencia.
- e. Planificar, diseñar y ejecutar los ejercicios de simulación y simulacros del plan de emergencias y desastres.
- f. Planear y gestionar los recursos humanos, técnicos o financieros necesarios para mantener activo y actualizado el Plan de Emergencias y Desastres establecido.

ARTÍCULO SEPTIMO: DE LA PRESIDENCIA Y SECRETARIA DEL COMITÉ.- El presidente del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres será el Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA o su delegado, el secretario del comité será el coordinador de Urgencias de la Institución.

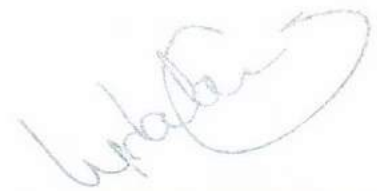
PARÁGRAFO PRIMERO: FUNCIONES DEL PRESIDENTE:

1. Convocar las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres – Seguridad Vial de la institución.
2. Participar activamente en el Comité Operativo de Emergencia del Municipio, desarrollando con las instituciones responsables el Plan de Emergencias, a fin de coordinar acciones en conjunto a nivel extra-hospitalario e intra-hospitalario. (ANTES – DURANTE – DESPUES).
3. Establecer comunicación con los niveles local, departamental y nacional de Salud, a fin de coordinar e informar la situación y las necesidades en emergencias y desastres de su institución en forma periódica. (ANTES – DURANTE – DESPUES).
4. Garantizar los recursos (Físicos, talento humano y financieros) necesarios para que la institución que garantice el desarrollo de acciones antes, durante y después de las emergencias y desastres internos y externos que involucren a la institución.

5. Coordinar con las Subgerencias de Servicios de Salud y Administrativa y Financiera las acciones necesarias que garanticen la prevención, atención de emergencias. (ANTES - DURANTE - DESPUES).
6. Declarar el tipo de alerta y el nivel de respuesta de la institución de acuerdo a cada a la situación presentada. (ANTES)
7. Coordinar las acciones y decisiones que se tomen en el C.H.E.D. (ANTES - DURANTE - DESPUES).
8. Desencadenar la cascada de llamadas de la institución en caso de emergencias internas y externas.
9. Tomar la decisión de evacuación parcial o total de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja en caso de considerarse necesaria. (DURANTE - DESPUES)
10. Declarar la evacuación de la institución. (DURANTE - DESPUES).
11. Declarar normalidad en la institución cuando la atención de la emergencia o del desastre entre dentro de los parámetros funcionales de la institución.
12. Administrar el plan estratégico de seguridad vial.

PARÁGRAFO SEGUNDO: FUNCIONES DE LA SECRETARIA TÉCNICA: COORDINADOR DE URGENCIAS.

1. Coordinar la elaboración del Plan de Emergencias de la institución
2. Proyectar la declaratoria de alerta amarilla cuando existe riesgo de presencia de emergencia externa, por eventos que se programen u ocurran en la zona centro del Departamento
3. Elaborar las actas del comité
4. Verificar el seguimiento de las tareas establecidas en las sesiones del comité
5. Preparar informe de gestión del comité semestralmente
6. Activar la Alerta y/o alarma en caso de emergencia externa
7. Activar Cadena de llamadas del área de urgencias. (DURANTE)
8. Coordinar con el personal de Referencia y Contra-Referencia la verificación de la noticia del desastre.
 - a. Lugar del desastre
 - b. Número aproximado de víctimas
 - c. Tipo de accidente, tipo de lesionados
 - d. Hora del accidente
 - e. Hora estimada de arribo de los pacientes
 - f. Medio de transporte





E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

e-mail. socupacional@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



120
14 JUN 2017

- g. Nombre y cargo de la persona que llama
 - h. Necesidad de enviar equipo médico.
9. Activar cadena de llamadas del Comité Hospitalario de Emergencia y Desastres, notificar a presidente del C.H.E.
 10. Verificar la presencia de los miembros de los diferentes equipos de atención. (DURANTE)
 11. Verificar la existencia de materiales, equipos y medicamentos. (Con énfasis en equipo de reanimación, sutura, catéteres, soluciones parenterales, y demás material médico-quirúrgico necesario) (ANTES - DURANTE - DESPUES).
 12. Coordinar que las áreas de expansión, estén siempre listas para ser usadas en caso de emergencia. (ANTES - DURANTE - DESPUES) (Mantenimiento)
 13. Coordinar el libre acceso a las ambulancias. (ANTES - DURANTE - DESPUES) (Supervisor Procesos Tercerizados)
 14. Establecer coordinación permanente con el Coordinador de Clínicas Quirúrgicas, Clínicas Médicas y Servicios Ambulatorios para garantizar la atención de las víctimas de la emergencia y el desastre. (ANTES, DURANTE, DESPUES)
 15. Planear ejecutar y evaluar los simulacros de emergencia externa de la institución. (ANTES)
 16. Garantizar el desarrollo de un plan de mejoramiento continuo que garantice la operatividad del plan de emergencias externo. (ANTES).
 17. Revisión pre-operacional de las ambulancias dentro del PESV

ARTICULO SEPTIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la Resolución No. 312 del 30 de Diciembre de 2016 y demás disposiciones que le sean contrarias.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Tunja, a los 14 JUN 2017 de dos mil diecisiete (2017)


LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ
Gerente

Proyectó: **GUELMIS CAPELLA NIEBLES** / Coordinador Urgencias

Proyectó: **ADRIANA LUCIA PACHECO MERCHAN** / Lider Seguridad y Salud en el Trabajo

Revisó: **JUAN CARLOS CRUZ MARTINEZ** / Interventor Oficina Jurídica

Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia