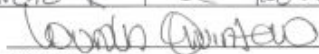
	FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO	CÓDIGO: SAU-FO-08
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03
	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL	EMISIÓN: 23-03/2021
		PÁGINA: 1 DE 1


Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA				
25/11/22	Gladis U. Malabo	CC	25744094	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
25/11/22	Cucely Flores	CC	7607781274	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
25/11/22	Marta Guzman	CC	1067934186	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
26/11/22	Jilith Quintero O	CC	1067893898	X	NO	X	NO	SI	NO	Hospitalización
28/11/22	Maria c. Ballesteros	CC	1072524596	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Estela Quirones Solano	CC	1063162532	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Silvia Nieto	CC	106787138	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	William Sosa	CC	10922781	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Paula Barrios	CC	100242103	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Ana Karina Yanes	CC	1067886565	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Nicolas	CC	15084119	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Lucas Villalba	CC	1010102102	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Noah Lopez	CC	1073824038	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Claudia Perez	CC	1067860702	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Katherine Pacheco	CC	1003049698	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
28/11/22	Jaidier Corcho R	CC	1062675894	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada



	FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO	CÓDIGO: SAU-FO-08
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03
	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL	EMISIÓN: 23-03/2021
		PÁGINA: 1 DE 1


Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADÓ	PLAN DE ACOGIDA				
31/10/22	Abama Mejía	CC	2621683	X	NO	X	NO	X	NO	Hospitalar
31/10/22	Rina Guayana	CC	50988268		NO	X	NO		NO	UCI-Neonatal
31/10/22	Diele Cardero	CC	50931854	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Nery Pérez morales	CC	106483840	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Kensy Cárta	CC	1068526137	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Carmen Restan	CC	1067902497	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Yaceny Hoyos	CC	50938074	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Yessil Andica Jimenez	CC	10034135302	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Elida Rosa Nicolina	CC		X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Dollys Flores Montes	CC	1073972442	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Juane Contreras Garcia	CC	2489205	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Pamela Otero	CC	50926308	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Maria Benitez	CC	30686392	X	NO	X	NO		NO	Urgencias
31/10/22	Julia Rodríguez	CC	26026536	X	NO	X	NO		NO	UCI-Adulto
31/10/22	Ninfa Diaz Liguere	CC	26145075	X	NO	X	NO		NO	UCI-Adulto
31/10/22	Rosalba Teran M	CC	1068730941	X	NO	X	NO		NO	UCI-Adulto

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

Ailin Pacheco

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada.

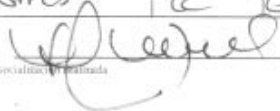
	FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO	CÓDIGO: SAU-FO-08
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03
	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL	EMISIÓN: 23-03/2021
		PÁGINA: 1 DE 1


Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS		RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADÓ		PLAN DE ACOGIDA		
30-9-22	Yuselis Acosta P.	CC	25876295	X	NO	X	NO	X	NO	Hospitaliza
30-9-22	Eduardo Juancillo	CC	10790583	T	NO	T	NO	X	NO	Hospitaliza
30-9-22	Mis Polo Vasquez	CC	6884801	T	NO	T	NO	X	NO	Hospitaliza
30-9-22	Osnaides Anteaño	CC	1073012518	T	NO	T	NO	X	NO	Hospitaliza
30-9-22	Eloy Pacheco U	CC	7384863	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Alex Peñañata	CC	73822654	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Cyris Guerra	CC	1004306542	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Mauricio O. Ojeda	CC	78750687	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Alviser Lopez		54945986	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Arija Beal	CC	1003718410	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Maria Cobello	CC	1068585665	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Yuliana Cobello	CC	100363282	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Luz Sotelo Ramos	CC	1002932969	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Eliana Jimenez	CC	25820942	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Nataly Sandoval	CC	1005105909	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia
30-9-22	Debra Torres	CC	63341206	T	NO	T	NO	X	NO	Urgencia

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada



	FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO	CÓDIGO: SAU-FO-08
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03
	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL	EMISIÓN: 23-03/2021
		PÁGINA: 1 DE 1

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO*	PLAN DE ACOGIDA				
31-8-22	MARLENA TATIANA	CC	1067911851	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 3
31-8-22	Nestor Negre	CC	70543426	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Juliana Beiro Pastorena	CC	1062428707	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Nawis Ayra Romero	CC	1003711251	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	CINDY GRANFI SOTO	CC	106789974	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Doris Socorro Soto	CC	75817203	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Yara Dus Plunille	TI	10627108667	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Elaine Yara Roroda	CC	6878951	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Bora Acosta	CC	1003422218	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	Rebeca Vargas Vargas	CC	43736737	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp 1
31-8-22	polivardo plaza	CC	2818753	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia
31-8-22	JOSE ESTIFIA	CC	6868874	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia
31-8-22	milmar	CC	749778	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia
31-8-22	Siris Pena	CC	50925975	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia
31-8-22	Olga Ines Hernandez Vargas	CC	1003592081	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia
31-8-22	Damián Alvarado	CC	50918127	X	NO	X	NO	X	NO	Urgencia

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

Lourdo Quinte G


* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA					
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA	SERVICIO		
01-06-22	Keinibel Medina	CC	5158822	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Ludis Monterroza	CC	1069581600	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	EMILY RUIZ	CC	100788136	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Yanis Benitez	CC	1069489367	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Anna Elvira Pacheco P.	CC	25866767	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	XISTIA OYIIS	CC	25753662	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Tomas Lopez Rosario	CC	15137008	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Jhuanita Durango Sofia	CC	1073811267	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	marcela carrea Lopez	CC	1064306548	X		X		X	HOSP 3
01-06-22	Tuani Taborda	CC	6887356	X		X			urgencias
01-06-22	Alina Baw	CC	50925534	X		X			urgencias
01-06-22	Yarle WYS botano G	CC	1067973979	X		X			urgencias
01-06-22	Silvano Nuñez	CC	64561038	X		X			urgencias
01-06-22	Mandada Berrio	CC	50987872	X		X			urgencias
01-06-22		CC		X		X			urgencias
01-06-22	Cecilia Vergara Padilla	CC	34975266	X		X			urgencias

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

* Marcar con una X en la casilla "X". "N" se refiere a la socialización realizada.

	FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO	CÓDIGO: SAU-FO-08
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03
	FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL	EMISIÓN: 23-03/2021
		PÁGINA: 1 DE 1

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS		RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA			
29-04-22	AIDA LOPEZ H	IC	1061878388	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	EMILY CHAMORRO	CC	1068416167	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	JAVIER RODRIGUEZ GONZALEZ	CC	1067942973	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	DIANA BONZALDE	CC	50932.075	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	ANGIE DEL RIO	CC	100833202	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	JUAN CARLOS VERRON	CC	1007062199	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	MAGDY FERRERIA	CC	106266234	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	KARIN HERNANDEZ VARGAS	CC	1-102796766	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	JOSE M. MEDINA	CC	1040500804	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
29-04-22	BLANCA GONZALEZ	CC	209853-1	X	NO	X	NO	SI	NO	Urgencias
02-04-22	MARCELO DAVID ARIAS	CC	106500570	X	NO	X	NO	X	NO	UCLINION
02-04-22	YANIELIS LEON	CC	1003396779	X	NO	X	NO	X	NO	HOSP 3
02-05-22	LINA MARIA LOPEZ VARGAS	CC	2003182740	X	NO	X	NO	X	NO	HOSP 3
02-05-22	CRISTINA CUSUMBIA S.	CC	1.061936.076.	X	NO	X	NO	X	NO	HOSP 3
02-05-22	LEIDY VEGA GONZALEZ	CC	1061843696	X	NO	X	NO	X	NO	HOSP 3
02-05-22	LEIDY VARGAS	TI	1063185021	X	NO	X	NO	X	NO	HOSP 3

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

Josely Quintanilla Gonzalez

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada



FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL

CÓDIGO:

SAU-FO-08

VERSIÓN:

03

EMISIÓN:

23-03/2021

PÁGINA:

1 DE 1

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA				
31-03-22	Valeria Martinez Lizarro	CC	1067918203	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Mitchell Ayala Banda	CC	1062430923	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Estefania Palomo Belmont	CC	1010122735	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Angel Garcia Casas	CC	1068936478	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Gabriela Gomez Perez	CC	1038030151	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Kelys Torres	CC	7065781007	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Monica Rojas	CC	1067913874	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Maria Palomina Gomez	CC	10053916768	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Noreya Pacheco	CC	1003394537	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Katy Jucos	CC	1068619339	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Lina Novaco M	CC	123342707	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Martina Cecilia Sanchez	CC	50921503	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	María José Lora	CC	707210475	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Ana Marcela Puerto	CC	1067866795	X	NO	X	NO	SI	NO	urgencias
31-03-22	Norby Perez	CC	50918606	X	NO	X	NO	X	NO	UCI Adm Ho
31-03-22		CC		X	NO	X	NO	SI	NO	

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada

Wendy Quintanilla



FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL

CÓDIGO:

SAU-FO-08

VERSIÓN:

03

EMISIÓN:

23-03/2021

PÁGINA:

1 DE 1

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA	SERVICIO			
01-02-22	KAREN Lopez V	cedula	1067998969	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Moyist Polo M	cedula	1066770679	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Oreiny Rivero M	cedula	1003226601	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Eliana Hoxlo J	cedula	1063269150	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Eva Rojas Rojas	cedula	1092172027	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	ERIK PETER SAMAHA	cedula	1068666335	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Lorena Maria Villalba	cedula	1061964809	SI	NO	SI	NO	X	NO	Hosp
01-02-22	Carolina Torres	cedula	1009090909	SI	NO	SI	NO	X	NO	Hosp
01-02-22	Paz Juan Diaz	CC	306215928	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Sonia Rodriguez	CC	25740120	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp
01-02-22	Verly Villalby	CC	7133794189	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp-ciruj
01-02-22	Camila Reyes R.	CC	100304687	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp
01-02-22	Jovana Palom Castella	CC	7049319132	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp
01-02-22	Yovelia Randoza Pitalua	CC	1001379526	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg
01-02-22	Chris del Carmen Cuadra S	CC	1003101517	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg
01-02-22	Diana Cordero A	CC	25173257	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

Lourdes Quintanilla G

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada



FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO DE SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INFORMACION GENERAL

CÓDIGO:

SAU-FO-08

VERSIÓN:

03

EMISIÓN:

23-03/2021

PÁGINA:

1 DE 1

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS		RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO		PLAN DE ACOGIDA		
03-01-22	Laura Meza	CC	1002999918	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp
03-01-22	Miguelina Guzman	TE	1064921421	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp.
03-01-22	Isabel Andino	CC	26057448	X	NO	X	NO	X	NO	Urg.
03-01-22	Elvir Bumbue	CC	6571537	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Claudio Perez H.	CC	34976393	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Bonifacio Kuman Aguil K	CC	6868340	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Diana So Nino	CC	1138 075009	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Patricia Guipolera Jim	CC	1145 107 665	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Zaira Pestana	CC	10623935	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Luz Adrimorales	CC	1193017732	X	NO	X	NO	X	NO	Urg.
03-01-22	Dulce Aguirre	CC	100373772	X	NO	X	NO	X	NO	Urg.
03-01-22	Juan David Sena	CC	1067895383	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Julio HELPER	CC	78646208	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
03-01-22	Rosiris Aaron	CC	1003379415	X	NO	X	NO	SI	NO	Urg.
04-01-22	Nery Paternina Z	CC	1007612821	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp.
04-01-22	Yessica Leonor Arredon	CC	1067940044	X	NO	X	NO	X	NO	Hosp.ivos

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION

Georgina Escobar C

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada

Mediante el presente manifiesto que se me ha explicado y socializado los siguientes temas, durante mi estancia hospitalaria en la FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO. Además, reconozco que he entendido lo socializado y que se me concedió un espacio para preguntas y/o dudas.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	SOCIALIZACION REALIZADA						SERVICIO
				DEBERES Y DERECHOS	RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO	PLAN DE ACOGIDA				
30/12/22	Robinson Cortes	CC	8725354	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 3
30/12/22	Angie Perez, Arrieta	CC	1062958397	X	NO	A	NO	A	NO	Hospital 3
30/12/22	Marcelina Lopez	CC	306140211	X	NO	A	NO	A	NO	Hospital 3
30/12/22	Cheda Maria Avila	CC	6867506	X	NO	A	NO	A	NO	Hospital 3
30/12/22	Angie Paola Ely	CC	10685897330	NO	X	NO	X	X	NO	Hospital 3
30/12/22	Luz Sotelo Ramos	CC	1003432981A	NO	X	NO	A	NO	NO	Hospital 3
30/12/22	ana aviler	CC	106624298A	NO	X	NO	A	NO	NO	Hospital 7
30/12/22	Paula Gual Patino	CC	30.922289	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	ana cantoveras	CC	26122297	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	carlos navarro	CC	1038815626	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	Kenny Buelvas	CC	1067917935	A	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	Rosa Sanchez	CC	1067006573	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	Rafael Nico Parra	CC	1074007681	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	Sandria Reyes	CC	106498934	X	NO	X	NO	A	NO	Hospital 7
30/12/22	Xiomara Vidal Hernandez	CC	1068471278	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 7
30/12/22	Estefania Obasi	CC	1068419228	X	NO	X	NO	X	NO	Hospital 7

RESPONSABLE DE LA SOCIALIZACION
Carolina Quintero S

* Marcar con una X en la casilla "SI" o "NO" de acuerdo a la socialización realizada