

 CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA					
CÉDULA DE EVALUACIÓN NOTAS MEDICAS (POST Y PRE ANESTÉSICAS) EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO MCI.19					
Nombre del evaluador: _____					
Expediente que se evalúa: _____ Fecha de la evaluación: _____					
No.	ACTIVIDAD	LO REALIZA			OBSERVACIONES
		SI	NO	NO APLICA	
	PROCESO				
1	Realizó o anexó notas pre y post anestésicas.				
2	Cuentan con firma y número de cédula profesional.				
3	Realizó en tiempo y forma notas de acuerdo a lo establecido en su manual.				
4	Realizó notas en formato establecido por la organización.				
5	Realizó nota en su propio formato.				

*Se considera cumplimiento del protocolo cuando cumple el 100% de los puntos evaluados.

FIRMA DE LA PERSONA QUE EVALUA