



**E.S.E HOSPITAL  
SANTA MARGARITA**  
La Cumbre - Valle

## **FORMATO DE ENTREGA Y RECIBO DE TURNO EN EL ÁREA DE URGENCIAS**

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| CÓDIGO        | HOS-URG-for-010 |
| VERSIÓN       | 2               |
| ACTUALIZACION | 25/06/2025      |

70-44.26

|                                    | MEDICO QUE ENTREGA | MEDICO QUE RECIBE | HORA       | FECHA         |
|------------------------------------|--------------------|-------------------|------------|---------------|
| TURNO DIA                          |                    |                   |            |               |
| TURNO NOCHE                        |                    |                   |            |               |
| VERIFICACION DE PERSONAL           | 1                  | 2                 | 3          |               |
|                                    | 4                  | 5                 | 6          |               |
|                                    | 7                  | 8                 | 9          |               |
| OBSERVACIONES DEL TURNO:           |                    |                   |            |               |
| PACIENTES FALLECIDOS               |                    |                   |            |               |
| NOMBRE DEL PACIENTE                | IDENTIFICACION     | MEDICO            |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
| PACIENTES TRASLADADOS              |                    |                   |            |               |
| NOMBRE DEL PACIENTE                | IDENTIFICACION     | AUXILIAR          |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
|                                    |                    |                   |            |               |
| CHEQUEO DE REVISION DE INVENTARIOS |                    |                   |            |               |
| AREA - SERVICIO : URGENCIAS        | DIA                | NOCHE             | Nº CANDADO | OBSERVACIONES |
| CARRO DE PARO URGENCIAS            |                    |                   |            |               |
| MALETA SAS MAS DE 30 KG            |                    |                   |            |               |
| MALETA SAS MENOS DE 30 KG          |                    |                   |            |               |

**FORMATO DE ENTREGA Y RECIBO DE  
TURNO EN EL ÁREA DE URGENCIAS**

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| CÓDIGO        | HOS-URG-for-010 |
| VERSIÓN       | 2               |
| ACTUALIZACION | 25/06/2025      |

70-44.26

**AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS**

|             | AUXILIARES QUE ENTREGA | AUXILIARES QUE RECIBE | HORA | FECHA |
|-------------|------------------------|-----------------------|------|-------|
| TURNO DIA   |                        |                       |      |       |
| TURNO NOCHE |                        |                       |      |       |

**SALA DE OBSERVACION, ERA, EDA, NEBULIZACIONES DE URGENCIAS**

| SERVICIO                  | CAMA | NOMBRES Y APELLIDOS | EPS | DX | MEDICO | PENDIENTES |
|---------------------------|------|---------------------|-----|----|--------|------------|
| OBSERVACION PACIENTES     | 1    |                     |     |    |        |            |
|                           | 2    |                     |     |    |        |            |
|                           | 3    |                     |     |    |        |            |
|                           | 4    |                     |     |    |        |            |
|                           | 5    |                     |     |    |        |            |
|                           | 6    |                     |     |    |        |            |
|                           | 7    |                     |     |    |        |            |
|                           | 8    |                     |     |    |        |            |
|                           | 9    |                     |     |    |        |            |
|                           | 10   |                     |     |    |        |            |
|                           | 11   |                     |     |    |        |            |
|                           | 12   |                     |     |    |        |            |
| SERVICIO                  | CAMA | NOMBRES Y APELLIDOS | EPS | DX | MEDICO | PENDIENTES |
| CAMILLA<br>PROCE          | 1    |                     |     |    |        |            |
|                           | 2    |                     |     |    |        |            |
| SALA EDA<br>y<br>SALA ERA | 1    |                     |     |    |        |            |
|                           | 2    |                     |     |    |        |            |
| REANIMA                   | 1    |                     |     |    |        |            |
| OBSTETRICIA               | 1    |                     |     |    |        |            |
|                           | 2    |                     |     |    |        |            |
| PEDIATRIA                 | 3    |                     |     |    |        |            |
|                           | 4    |                     |     |    |        |            |
|                           | 5    |                     |     |    |        |            |
| MUJERES                   | 6    |                     |     |    |        |            |
|                           | 7    |                     |     |    |        |            |
| HOMBRES                   | 8    |                     |     |    |        |            |
|                           | 9    |                     |     |    |        |            |
|                           | 10   |                     |     |    |        |            |
| CONS. ROSA                | 11   |                     |     |    |        |            |
|                           | 12   |                     |     |    |        |            |