|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E** | | | | | | | | | | | **CODIGO:** | | FOR-GDI-SIS-004 | | | | | | |
| **VERSIÓN:** | | 1 | **PAGINA** | | 1 | **DE** | | 1 |
| **FORMATO CREACIÓN USUARIOS**  **ADMINISTRATIVOS** | | | | | | | | | | | **FECHA DE EMISIÓN:** | | | **DÍA** | | **MES** | | **AÑO** | |
| 23 | | 11 | | 2020 | |
| **FECHA DE SOLICITUD** | | **DÍA** | | **MES** | | | **AÑO** | | |  | | | | | | | | | | |
| **${dia}** | | **${mes}** | | | **${año}** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL USUARIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | **${name}** | | | | | | | | | | | **VINCULACION** | | Planta | | Agremiado | | Contrato | |
|  | |  | |  | |
| **CEDULA** | | **${cedula}** | | | | | | | | | | | **CARGO** | | **${cargo}** | | | | | |
| **AREA/ SERVICIO** | | **${area}** | | | | | | | | | | | **TELEFONO O**  **EXTENSION** | | **${telefono}** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **APLICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marque con una X: A = Anular C = Consultar M = Modificar B = Borrar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SERVINTE ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | | | |  | **SERVINTE FINANCIERO** | | | | | | | | |
| **MÓDULO** | | | **OPCIONES** | | | | | | | | **MÓDULO** | | | | **OPCIONES** | | | | |
| **A** | | **C** | | **M** | | **B** | | **A** | **C** | **M** | | **B** |
| Facturación | | |  | |  | |  | |  | | Presupuesto | | | |  |  |  | |  |
| Anticipos | | |  | |  | |  | |  | | Activos Fijos | | | |  |  |  | |  |
| Farmacia | | |  | |  | |  | |  | | Contabilidad | | | |  |  |  | |  |
| Suministros | | |  | |  | |  | |  | | Cuentas por Pagar | | | |  |  |  | |  |
| Cartera | | |  | |  | |  | |  | | Caja y Bancos | | | |  |  |  | |  |
| Glosas | | |  | |  | |  | |  | | Costos | | | |  |  |  | |  |
| Admisiones | | |  | |  | |  | |  | | Adm. De Documentos | | | |  |  |  | |  |
| Ayudas Diagnosticas | | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | | |
| Citas Medicas | | |  | |  | |  | |  | |  | Vo. Bo. Coordinador de Facturacion o Subgerente Financiero:  **CORREO:** ${correo\_redv}  **BODEGA USUARIO:** ${bodega} | | | | | | | | |
| Cirugía | | |  | |  | |  | |  | |
| RIPS | | |  | |  | |  | |  | |
| Anexos | | | **1** | | | **2** | | **3** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **WEB (señale con una X)** | | | | | |  | | Para la creacion del usuario favor especificar la opcion autorizada o permisos iguales existente.  PERFIL DE: **${usuario\_clonar\_huv}**  CEDULA CLONAR: **${cedula\_clonar}**  NOMBRE REFERENCIA: **${name\_referencia}** | | | | | | | | | | | | |
| Internet | | |  | | |
| Correo electronico | | |  | | |
| Transferencias | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR LA OFICINA DE SISTEMAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LOGIN** | | **${login\_servinte}** | | | | | | | | | | | **CLAVE** | | **${password\_servinte}** | | | | | |
| **FIRMA DEL USUARIO** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FIRMAS AUTORIZADAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vo. Bo. Jefe Inmediato** | | | | | | **Vo. Bo. Jefe de Talento Humano** | | | | | | | | **Vo. Bo. Jefe Gestión de la Informacion** | | | | | | |
| **${firma}** | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| Acepto la responsabilidad de hacer un buen uso del usuario y la contraseña que me sean asignados, entiendo que estos son de uso personal e intransferible y responderé legalmente por todas las actividades desarolladas en los diferentes aplicativos bajo este usuario y contraseña, asumiendo los prejuicios que el indebido uso de los mismos puedan ocasionar al Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia E.S.E. Igualmente certifico que he recibido el usuario y digitado confidencialmente mi clave | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |