

SEGUIMIENTO DEL COPASST AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19.

ACTA NO. 004

FECHA: 4 DE JUNIO 2020

HORA DE EJECUCION: 9:00 AM

RESPONSABLE DEL INFORME: COPASST.

OBJETIVO

Como parte del proceso vigilancia y control es de vital importancia Informar a las partes interesadas, los resultados del seguimiento continuo realizado por parte del COPASST al interior de nuestra institución en cuanto al cumplimiento del programa de EPP, que esta implementado por la empresa bajo los lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud y Protección social para la minimización del riesgo de contagio por COVID-19.

En cumplimiento al comunicado emitido por el ministerio de trabajo el día 05 de mayo de 2020 el cual indica que semanalmente se convoque al COPASST para que esta instancia realice el control, seguimiento y evaluación de las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad para el Manejo del COVID-19, aplicable a cada sector, llevando a cabo los siguientes puntos.

1. METODOLOGIA UTILIZADA PARA REUNION

La metodología utilizada fue reunión de manera virtual por medio de la plataforma Zoom donde se contó con la participación de los responsables del área de seguridad y salud en el trabajo, la representante de la ARL y los integrantes del COPASST. Para tal fin integrantes del COPASST realiza, inspecciones de

Seguridad en las Áreas de Trabajo, y solicita información a Talento Humano y a la oficina de Compras.

No	NOMBRE	CARGO
1	ARLET CASTRO	PRESIDENTA DEL COPASST
2	CINDY MIELES	REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR
3	ESTELA ARIAS VERA	SECRETARIO DEL COPASST SUPLETE
4	DANIEL PEREZ	Secretario Suplente del COPASST
5	NANCY SANCHEZ	SECRETARIO DEL COPASST
6	MARIA ELENA PEREZ BERMUDEZ	ASESORA ARL COLMENA

Cindy Mieles
Buenas Tardes Compañeros.
Adjunto invitación. 12:44 p. m.

Cindy Mieles le está invitando a una reunión de Zoom programada.

Tema: Reunión Copasst IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS
Hora: 4 jun 2020 09:00 AM
Bogotá

Unirse a la reunión Zoom
<https://us04web.zoom.us/j/75307255417?pwd=V3BtNU05YjFjFWWWNDQjlrQkRTS1pjQT09>

ID de reunión: 753 0725 5417
Contraseña: 8xgqD7 12:44 p. m.

- Se procedió a evaluar los parámetros según lo indica el comunicado del ministerio de trabajo donde se contempló la disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad.

Preguntas evaluadas:

TEM	CARACTERÍSTICA	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1.	¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	X	
2.	¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	X	
3.	¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	X	
4.	¿Los EPP se están entregando oportunamente?	X	
5.	¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	X	
6.	¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	X	
7.	¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?	X	

CUMPLIMIENTO ESTIMADO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADA POR LA ORGANIZACIÓN PARA PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE A PREVENCIÓN Y CONTAGIO COVID 19.

CONCEPTO	PORCENTAJE
De acuerdo con los aspectos evaluados por el COPASST y evidenciando el cumplimiento por parte de la empresa a las medidas de bioseguridad implementadas para proteger y prevenir a los trabajadores del contagio COVID 19 .	Se le asume en porcentaje de evaluación del 100% .

Evidencias Requeridas

1. ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?

Evidencias Requeridas

ESTADO ACTUAL DEL TRABAJADOR	MUMERO DE PERSONAS
ACTIVA EN INSTALACIONES	45
CASA INCAPACIDAD	2
PERIODO DE VACACIONES	2
TERMINACION DE CONTRATO	2
ACTIVO TRABAJO EN CASA	4 = 55 REPORTE NOMINA
CONTRATISTAS	4

TRABAJADORES CON INCAPACIDAD EN CASA

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO
1	SED E PRINCIPAL	49.778.730	MARTINEZ SILVA DIVA LUZ	Aux de RX	ASISTENCIAL	INCAOACIDAD	Contrato a término indefinido.	MEDIO
2	SED E PRINCIPAL	49.787.464	AMAYA GONZALEZ SUNIS DANIELLYS	Aux de RX	ASISTENCIAL	INCAOACIDAD	Contrato a término indefinido.	

Trabajadores con Trabajo en casa:

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SED E PRINCIPAL	1051658362	CINDY MARCELA MIELES HERRERA	Líder de Cartera	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
2	SED E PRINCIPAL	1065850048	ESNEIDER SADITH ARIZA LOPEZ	AUXILIAR CONTABLE	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
3	SED E PRINCIPAL	1065571565	MAYRELIS PATRICIA HERNANDEZ OCHOA	Coordinador de talento Humano	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
4	SED E PRINCIPAL		YENIS ELOISA VARGAS NIETO	CONTROL INTERNO	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO

Trabajadores en periodo de vacaciones:

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SED E PRINCIPAL	1065588007	JESUS DAVID GUERRA OLIVEROS	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	EN PERIODO DE VACACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
2	SED E PRINCIPAL	49796246	NINFA MARIA QUINTERO AMAYA	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	ALTO	DIRECTO
3	SED E PRINCIPAL	1065641055	ROSANGEL A ROMERO REINA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	ALTO	DIRECTO

Médicos Radiólogos: Contratistas

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SED E PRINCIPAL	36516795	INGRI AVILEZ GONZALEZ	MEDICO RADIOLOGO Líder de Cartera	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
2	SED E PRINCIPAL	7593961	OLMEDO SAMPER	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
3	SED E PRINCIPAL	1065571565	DAVID ALTAMAR	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
4	SED E PRINCIPAL		RODRIGO SOCARRAS	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO

Trabajadores del área asistencial reubicada en área administrativa por condiciones de salud.

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SED E PRINCIPAL	1063952585	ESTELA ARIAS VERA	Aux de Enfermería	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES (Reubicada por diagnóstico de salud)	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO

Trabajadores del área administrativa

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
2	SED E PRINCIPAL	39048981	ANGELICA MARIA VIVILLEGAS LOAIZA	AUX.AUDITORIA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
3	SED E PRINCIPAL	39608530	ARLET CASTRO HIDALGO	Líder de almacén y archivo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
4	SED E PRINCIPAL	49772360	CARMEN VILLADIEGO MONTERROSA	Coordinador administrativo y de calidad	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
5	SED E PRINCIPAL	77187483	FREDDY FABIAN FLOREZ VANEGAS	Auxiliar de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
6	SED E PRINCIPAL	77034924	GEINER LUIS GARCÍA BOHÓRQUEZ	Aux de auditoría de cuentas	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
7	SED E PRINCIPAL	1121333986	JOSE ALEJANDRO BELEÑO HERRERA	Auxiliar de archivo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
8	SED E PRINCIPAL	49777231	MARIA ANGELICA BLANCO DIAZ	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
9	SED E PRINCIPAL	49774154	MARITZA CERVANTES DITTA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
10	SED E PRINCIPAL	1067917477	NANCY SÁNCHEZ PEÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
11	SED E PRINCIPAL	52712651	PAMELA ANDREA HENAO HENAO	Auxiliar Administrativo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
12	SED E PRINCIPAL	1065806462	RODOLFO NATERA CAMARGO	Tesorero	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
13	SED E PRINCIPAL	1065653010	SARA ESTHER PEÑA PEÑALOZA	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	DIRECTO
14	SED E PRINCIPAL	1065607900	YURANIS RADA NAVARRO	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO

15	SED E PRINCIPAL	77016814	PABLO MENZOZA VERGARA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
16	SED E PRINCIPAL	1065820443	GISELA PAOLA BARON VARON	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
17	SED E PRINCIPAL	1065659866	DANIEL ALFONSO PEREZ NIEBLE	Aux de entregas de resultados Y CALL CENTER	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
18	SEDE JAGUA DE IBIRICO	1065853930	ENYERLUZ PATRICIA GOENAGA PIÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
19	SED E PRINCIPAL	1065571565	NAREN PADILLA CONDE	Aux de TRANSCRIPCIÓN	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
20	SED E PRINCIPAL	1065806462	KELLY VEGA CABALLERO	Aux de AUDITORIA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
21	SED E PRINCIPAL	1.003.383.860	WILMER DE ÁNGEL GOMEZ	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	BAJO	INDIRECTO
22	SED E PRINCIPAL	1.003.122.691	KAROLAYNG ANDREA CARO AMADOR	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	BAJO	INDIRECTO
23	SED E PRINCIPAL	77034924	JAVIER EMIRO CHINCHILLA SANTANA	MENSAJERO	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
24	SED E PRINCIPAL	1053001759	ELARDO JOSE RODRIGUEZ BARROSO	AUXILIAR DE EMPAQUE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
25	SED E PRINCIPAL	51760867	GENNYS LEONOR OLARTE LOAIZA	GERENTE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO

Trabajadores del área asistencial

26	SED E PRINCIPAL	1065853974	YENIS ABIGAIL ALTAMAR MENDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	APRENDIZAJE	MEDIO	DIRECTO
27	SED E PRINCIPAL	1064107888	LAICER MOLINA SUÁREZ	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
28	SED E PRINCIPAL	49791919	BEXY SIORANNY GUERRA	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
29	SED E PRINCIPAL	49777711	MARÍA FERNANDA GÓMEZ BENAVIDES	Orientador SIAU	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	MEDIO	DIRECTO
30	SED E PRINCIPAL	77187483	JAINER JOSE GARCIA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO

31	SEDE JAGUA DE IBIRICO	1064110975	YENIS LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
32	SEDE LA LOMA	1065618379	DANIEL ENRIQUE OYAGA RODELO	Tecnólogo de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido	ALTO	DIRECTO
33	SEDE PRINCIPAL	1064107888	LENIS LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
34	SEDE PRINCIPAL	1065656148	JOSE ANGEL LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
35	SEDE PRINCIPAL	1065626433	JOHN FREDY PINEDA BARROS	Auxiliar Facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
36	SEDE PRINCIPAL	1064110975	WILSON UBALDO BELEÑO AREVALO	Auxiliar de Facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
37	SEDE PRINCIPAL	1053001759	DUBYS ESTHER OROZCO CAÑIZARES	Auxiliar entrega de Resultado	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
38	SEDE PRINCIPAL	49719681	AIDEE MORA JIMENEZ	Recepción	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
39	SEDE PRINCIPAL	1065844219	ANDRES FELIPE OROZCO ZAMBRANO	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	MEDIO	INDIRECTO
40	SEDE PRINCIPAL	1065836757	ANGIE CAROLINA BARRERA LENGUA	Aux de entregas de resultados y citas (Call center)	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
41	SEDE PRINCIPAL	1065635373	ELIANA LISETH TOVAR GARCIA	Auxiliar Enfermería	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
42	SEDE PRINCIPAL	49767365	EMMANUEL POLO ESCOBAR	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	INDIRECTO
43	SEDE PRINCIPAL	1065613731	MIGUEL ARIAS	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	ALTO	INDIRECTO
44	SEDE PRINCIPAL	1065806462	SOLANLY ANDREA LOPEZ BALLESTAS	Aux de entregas de resultados	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO

Trabajadores con terminación de Contrato

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SED E PRINCIPAL	1121333986	JOSE RODRIGUEZ	Tecnólogo de Radiología	ASISTENCIAL	Contrato Terminado	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
2	SED E PRINCIPAL	1065848750	CARLOS MARIO TOLOZA	Aux facturación	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO

2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?

La empresa cuenta con la información de los proveedores que suministran los elementos de protección, así como las fichas técnicas de las compras realizadas en EPP, estos registros reposan en la oficina de compras. **FICHAS TECNICAS DE EPP Y ORDENES DE COMPRAS DE EPP.** **NUEVAS COMPRAS**

3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?

La empresa cuenta con un procedimiento de Elementos de protección personal para la prevención del contagio por COVID 19 donde establece el cargo y los elementos requeridos según tipo de exposición.

CARGO	AREA	TIPO DE EXPOSICION	NIVEL DE EXPOSICION		
			ALTO	MEDIO	BAJO
AUX FACTURACION	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA	X		X
AUX DE ENTREGAS DE RESULTADOS Y CITAS (CALL CENTER)	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
LÍDER DE ALMACÉN Y ARCHIVO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUX DE AUDITORIA DE CUENTAS	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
LÍDER DE CARTERA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X

DISTRIBUCIONES CAMILO

TU SALUD EN BUENAS MANOS

Insumos Hospitalarios

NIT: 77187040-8

FACTURA DE VENTA

Nº 888

RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CONTADO

03/06/2020

DATOS DEL COMPRADOR:

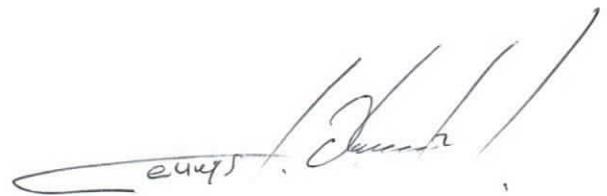
CLIENTE: IMÁGENES RADIOLOGICAS DIAGNOSTICAS S.A.S.

NIT: 824006480-9

CELULAR: 3187563171

DIRECCION: CARRERA: 17A # 16 -17

PRODUCTO	LOTE	INV.	F.V	CANT.	V.UNT.	V.TOTAL
TAPABOCAS DESECHABLES CAJA X 50	N/A	N/A	N/A	2	\$ 48.000	\$ 96.000
ALCOHOL FR SACO X 375 ML	14120	2020013317	30/11/2020	15	4500	\$ 67.500




DISTRIBUCIONES CAMILO
 NIT: 77.187.040-8
CANCELADO

TOTAL A PAGAR: \$ 163.500

Cra. 17 No. 13B - 34 - B. Alfonso López - Cel: 304 204 9201
Valledupar, Cesar

Autorización Numeración de Facturación Número de formulario DIAN 18762015025921
Fecha 2019/06/1 Autoriza desde el 1 hasta el 1000

Firma Representante

Para mañana,

Firma Cliente

DISTRIBUCIONES CAMILO

TU SALUD EN BUENAS MANOS

Insumos Hospitalarios

NIT: 77187040-8

FACTURA DE VENTA

Nº 908

RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CONTADO

05/06/2020

DATOS DEL COMPRADOR:

CLIENTE: IMÁGENES RADIOLOGICAS DIAGNOSTICAS S.A.S.

NIT: 824006480-9

CELULAR: 3187563171

DIRECCION: CARRERA: 17A # 16 -17

PRODUCTO	LOTE	INV.	F.V	CANT.	V.UNT.	V.TOTAL
GUANTES DE NITRILO TALLA : L	100049237	2014DM-0012390	30/01/2023	1	\$ 38.000	\$ 38.000

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICAS S.A.S.
NIT: 824006480-9
CARRERA 17A # 16-17
[Firma]

TOTAL A PAGAR: \$ 38.000

Cra. 17 No. 13B - 34 - B. Alfonso López - Cel: 304 204 9201
Valledupar, Cesar

Autorización Numeración de Facturación Número de formulario DIAN 18762015025921
Fecha 2019/06/11 Autoriza desde el 1 hasta el 1000

Firma Representante

Firma Cliente

DISTRIBUCIONES CAMILO

TU SALUD EN BUENAS MANOS

Insumos Hospitalarios

NIT: 77187040-8

FACTURA DE VENTA

Nº 886

RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CONTADO

02/06/2020

DATOS DEL COMPRADOR:

CLIENTE: IMÁGENES RADIOLOGICAS DIAGNOSTICAS S.A.S.

NIT: 824006480-9

CELULAR: 3187563171

DIRECCION: CARRERA: 17A # 16 -17

PRODUCTO	LOTE	INV.	F.V	CANT.	V.UNT.	V.TOTAL
TAPABOCAS DESECHABLES CAJA X 50	N/A	N/A	N/A	4	\$ 48.000	\$ 192.000

Handwritten signature

IMÁGENES RADIOLOGICAS DIAGNOSTICAS S.A.S.
 NIT: 824006480-9
 17A # 16 -17
 Firma: *[Signature]*
 2-6-2020

DISTRIBUCIONES CAMILO
 P.U.E. S.A.S.
 C.R. 17A # 16 -17

TOTAL A PAGAR: \$ 192.000

Cra. 17 No. 13B - 34 - B. Alfonso López - Cel: 304 204 9201
 Valledupar, Cesar

Autorización Numeración de Facturación Número de formulario DIAN 18762015025921
 Fecha 2019/06/11 Autoriza desde el 1 hasta el 1000

Firma Representante

Firma Cliente



OXXY SALUD S. A. S.

N.I.T. 901.079.973-1

Calle 14 No. 9-73

Valledupar - Cesar

FACTURA DE VENTA

No. 0035

Resolución DIAN de Facturación Computador No. 18763004859571
de mar-05-2020 del No. 1 al 1000 Autoriza Vigencia 18 meses

Señores

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICO SAS

Cr. 17A #16-17
VALLEDUPAR

Tel.3187563171
NIT/CC: 824.006.480-9

IVA REGIMEN COMUN

Fecha Factura : 05 de junio de 2020

Fecha Vencim.: 05 de junio de 2020

Usuario:

Código	Nombre del Producto	IVA	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1622	TERMOMETRO INFRARROJO IR988	0	1	350,000	350,000

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

ESTA FACTURA VENTA ES UN TITULO VALOR en cuanto cumple con los requisitos de la ley 1231 del 2008, por lo tanto no requiere protesto ni requerimientos previos.

Favor pagar con cheque cruzado a favor de OXXIMEDIC S.A.S. Exija siempre a nuestro representante el Recibo Caja.

EL NO PAGO OPORTUNO DE ESTA FACTURA GENERA INTERESES DE MORA SEGUN LA LEY VIGENTE. Favor revisar la mercancía y en caso de averías o saqueos notificarnos de inmediato; sólo aceptamos reclamos hasta cinco días después de recibida la mercancía.

Factura Impresa en computador mediante el Software Administrativo ANTARES® según Licencia 7287-6624-1439

Subtotal	350,000
Descuento	0
Base Impuestos	350,000
I. V. A.	0
TOTAL	350.000

RECIBIDO. Firma y Sello del comprador

Autorizado Por



OXXY SALUD S. A. S.

N.I.T. 901.079.973-1

Calle 14 No. 9-73

Valledupar - Cesar

FACTURA DE VENTA

No. 0036

Resolución DIAN de Facturación Computador No. 18763004859571
de mar-05-2020 del No. 1 al 1000 Autoriza Vigencia 18 meses

Señores

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICO SAS

Cr. 17A #16-17
VALLEDUPAR

Tel.3187563171
NIT/CC: 824.006.480-9

IVA REGIMEN COMUN

Fecha Factura : 05 de junio de 2020

Fecha Vencim.: 05 de junio de 2020

Usuario:

Código	Nombre del Producto	IVA	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1623	TAPABOCAS N95 -BLANCO	0	23	8,200	188,600

SON: CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

ESTA FACTURA VENTA ES UN TITULO VALOR en cuanto cumple con los requisitos de la ley 1231 del 2008, por lo tanto no requiere protesto ni requerimientos previos.

Favor pagar con cheque cruzado a favor de OXXIMEDIC S.A.S. Exija siempre a nuestro representante el Recibo Caja.

EL NO PAGO OPORTUNO DE ESTA FACTURA GENERA INTERESES DE MORA SEGUN LA LEY VIGENTE. Favor revisar la mercancía y en caso de averías o saqueos notificarnos de inmediato; sólo aceptamos reclamos hasta cinco días después de recibida la mercancía.

Factura Impresa en computador mediante el Software Administrativo ANTARES® según Licencia 7287-6624-1439

Subtotal	188,600
Descuento	0
Base Impuestos	188,600
I. V. A.	0
TOTAL	188.600

RECIBIDO. Firma y Sello del comprador

Autorizado Por

ORIENTADOR SIAU	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA		X	
MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
AUXILIARES DE TRANSCRIPCIÓN	ASISTENCIAL	DIRECTO			X
AUXILIARES DE RADIOLOGÍA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
APRENDICES SENA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA		X	
AUX DE ENFERMERÍA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
RECEPCIÓN	ASISTENCIAL	DIRECTO		X	
CONTADOR	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUXILIAR CONTABLE	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X

CONDUCTOR Y AUXILIAR DE MENSAJERIA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
PSICÓLOGA	ASISTENCIAL	DIRECTO		X	
MERCADEO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
ENFERMERO	ASISTENCIAL	INDIRECTA	X		

MATRIZ DE CARGOS Y ELEMENTOS REQUERIDOS

CARGO	ELEMENTO DE PROTECCION REQUERIDOS							
	GUANTES LIMPIOS	TAPABOCAS N95	TAPABOCAS QUIRURGICO	VISOR, CARETA, GAFAS	BATA MANGA LARGA	OVEROL ANTIFLUIDOS	GORRO	POLAINAS
AUX FACTURACION			X					
AUX DE ENTREGAS DE RESULTADOS Y CITAS (CALL CENTER)			X					
LÍDER DE ALMACÉN Y ARCHIVO			X					
AUX DE AUDITORIA DE CUENTAS			X					
LÍDER DE CARTERA			X					
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD			X					

ORIENTADOR SIAU			X					
MEDICO RADIOLOGO	X	X		X		X		X
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	X	X		X		X		X
AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	X		X	X	X		X	X
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	X	X		X		X		X
AUXILIARES DE TRANSCRIPCIÓN			X					
AUXILIARES DE RADIOLOGÍA	X		X					
APRENDICES SENA			X					
AUX DE ENFERMERÍA	X		X	X	X		X	X
RECEPCIÓN			X	X				
CONTADOR			X					
AUXILIAR ADMINISTRATIVO			X					
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO			X					
AUXILIAR CONTABLE			X					
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD			X					

CONDUCTOR Y								
AUXILIAR DE MENSAJERIA			X					
PSICÓLOGA	X		X					
MERCADEO			X					
ENFERMERO	X		X	X	X		X	X

Como medidas de prevención y contención de contagio COVID 19 en aras del buen cuidado de los trabajadores. La empresa ha desarrollado capacitaciones al personal frente al uso, mantenimiento y disposición final de los elementos de protección, como también a través de grupo de WhatsApp del SGSST de la organización para fortalecer la comunicación y al estar en constancia comunicación de medidas de prevención y mitigación de COVID 19 a través de guías, videos, encuestas, protocolos, ayudas que aporten a mantener informado del momento que pasamos y los cuidados pertinentes para el mismo. **(ANEXO REGISTRO ASISTENCIA DE CAPACITACION)**

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES CODIGO: PA-GTH-FOR 008 VERSION 05 JUNIO 2013 Página 1 de 1
CAPACITADOR: <i>Carmen Villalobos M.</i>	LUGAR: <i>Araoz de S. y Alfar</i>	
FECHA: <i>23/04/20</i>	HORA: <i>11:00am</i>	
TEMA TRATADO: <i>Simulacion Guia para Uso Adecuado de EPP - Covid 19</i>		
PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Amplificadora Villalobos</i>	<i>Aux D. Cof.</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Carmen Luis Garcia</i>	<i>Aux D. Auditoria</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Patricia Andrea Henao</i>	<i>Aux Administrativo</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Miguel An Arango</i>	<i>Aux. facturación</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Emmanuel Pilo</i>	<i>Aux. facturación</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Rafael Antonio Naranjo</i>	<i>Teniente</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Daniel Ochoa</i>	<i>aux. Enlaga.</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Ange Panera</i>	<i>Aux. citas</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Carlos M. Torres</i>	<i>Aux. embalsame</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Estela Amador</i>	<i>Aux. Ecu</i>	<i>[Firma]</i>
FIRMA CAPACITADOR: <i>[Firma]</i>		

COMENTARIOS: _____

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES CODIGO: PA-GTH-FOR 008 VERSION 05 JUNIO 2013 Página 1 de 1
CAPACITADOR: <i>Carmen Villalobos M.</i>	LUGAR: <i>Araoz de S. y Alfar</i>	
FECHA: <i>23/04/20</i>	HORA: <i>11:00am</i>	
TEMA TRATADO: <i>Simulacion Guia para Uso Adecuado de EPP - Covid-19</i>		
PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Van Alipardo Salcedo</i>	<i>Aux de archivo</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Maria Fernanda Gomez</i>	<i>Operadora CIAU</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Wilson Ochoa Arango</i>	<i>Aux de Facturacion</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Boseli Gomez</i>	<i>Aux de RX</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Luis Alberto J</i>	<i>Aux. pte</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Jeiner Garcia</i>	<i>Aux. RX</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Daniel Meza</i>	<i>Aux. admistr.</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Walter Cumbuco</i>	<i>Aux. Personalista</i>	<i>[Firma]</i>
<i>WILMANS RIVERA D.</i>	<i>AUX. TRANSCRIPCION</i>	<i>[Firma]</i>
<i>SARA RISA P</i>	<i>Aux. Transcripción</i>	<i>[Firma]</i>
FIRMA CAPACITADOR: <i>[Firma]</i>		

COMENTARIOS: _____

		REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES CODIGO: PA-GTH-FOR 008 VERSION 05 JUNIO 2013 Página 1 de 1
CAPACITADOR: <i>Carmen Villalobos M.</i>	LUGAR: <i>Araoz de S. y Alfar</i>	
FECHA: <i>23/04/20</i>	HORA: <i>11:00am</i>	
TEMA TRATADO: <i>Simulacion Guia para Uso Adecuado de EPP - Covid 19</i>		
PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Nancy Sanchez</i>	<i>Aux. Servicio de</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Paola Ines Lopez</i>	<i>SSGales</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Yvonne Chaparro</i>	<i>manuscr</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Maria A. Blanco</i>	<i>Aux. General</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Estrella Gomez</i>	<i>REC. RE</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Freddy Flores</i>	<i>Aux. transcripción</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Elvira Juan Lopez</i>	<i>Aux. Equipos</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Yeni Alaraz</i>	<i>Aux. Unificación</i>	<i>[Firma]</i>
<i>David Rodriguez</i>	<i>Aux. Embarque</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Ysabella Barón</i>	<i>Varian aux. transcripción</i>	<i>[Firma]</i>
FIRMA CAPACITADOR: <i>[Firma]</i>		

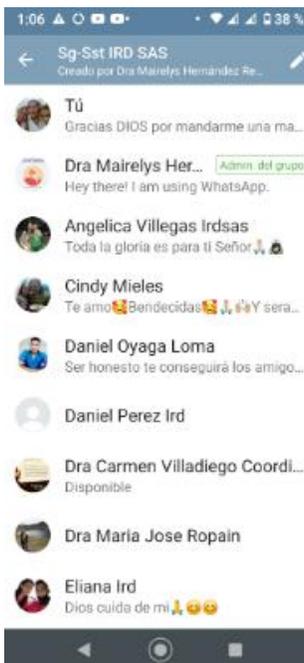
COMENTARIOS: _____

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008																		
VERSION 05		JUNIO 2013																			
Página 1 de 1																					
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego	LUGAR:	Av. 55 y Altiplano																		
FECHA:	23 Julio 2020	HORA:	11:00 am																		
TEMA TRATADO:	Seguridad base por uso adecuado Epp - Covid-19																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">PARTICIPANTES</th> </tr> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>CARGO</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Artel Cosco H.</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>David Perez</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>John P. Lopez B.</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Aracelis Cosco</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> </tbody> </table>				PARTICIPANTES			NOMBRE	CARGO	FIRMA	Artel Cosco H.	Aux. Asistencia	[Firma]	David Perez	Aux. Asistencia	[Firma]	John P. Lopez B.	Aux. Asistencia	[Firma]	Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]
PARTICIPANTES																					
NOMBRE	CARGO	FIRMA																			
Artel Cosco H.	Aux. Asistencia	[Firma]																			
David Perez	Aux. Asistencia	[Firma]																			
John P. Lopez B.	Aux. Asistencia	[Firma]																			
Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]																			
FIRMA CAPACITADOR: [Firma]																					

COMENTARIOS:

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008																																	
VERSION 05		JUNIO 2013																																		
Página 1 de 1																																				
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego	LUGAR:	Av. 55 y Altiplano																																	
FECHA:	23 Mayo 2020	HORA:	9:00 am																																	
TEMA TRATADO:	Seguridad base por uso adecuado Epp - Covid-19																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">PARTICIPANTES</th> </tr> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>CARGO</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolly Vega C.</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Jose Leon</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Aracelis Cosco</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Flora Rodriguez B.</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Yiseli Barón</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Yulimar de Paez</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Aracelis Cosco</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Spatilly Linares</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> <tr> <td>Martha Cecilia</td> <td>Aux. Asistencia</td> <td>[Firma]</td> </tr> </tbody> </table>				PARTICIPANTES			NOMBRE	CARGO	FIRMA	Dolly Vega C.	Aux. Asistencia	[Firma]	Jose Leon	Aux. Asistencia	[Firma]	Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]	Flora Rodriguez B.	Aux. Asistencia	[Firma]	Yiseli Barón	Aux. Asistencia	[Firma]	Yulimar de Paez	Aux. Asistencia	[Firma]	Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]	Spatilly Linares	Aux. Asistencia	[Firma]	Martha Cecilia	Aux. Asistencia	[Firma]
PARTICIPANTES																																				
NOMBRE	CARGO	FIRMA																																		
Dolly Vega C.	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Jose Leon	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Flora Rodriguez B.	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Yiseli Barón	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Yulimar de Paez	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Aracelis Cosco	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Spatilly Linares	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
Martha Cecilia	Aux. Asistencia	[Firma]																																		
FIRMA CAPACITADOR: [Firma]																																				

COMENTARIOS:



REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GC-QU-001
VERSION 01		ABRIL 2020	
Página 1 de 13			

- OBJETO:** El objetivo de la presente guía es formular lineamientos de bioseguridad para prevenir la exposición ocupacional a la COVID-19 y está dirigida a los colaboradores de IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNÓSTICA S.A.S.
- ALCANCE:** Colaboradores de IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNÓSTICA S.A.S. Estas medidas son orientativas y no sustituyen la definición de medidas de protección que el empleador ha definido en su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- DEFINICIONES**
 - Pandemia:** Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.
 - Coronavirus (CoV):** son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).
 - COVID-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de

4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente?

SI

5¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?

La empresa en su manual de Elementos de protección personal tiene identificada los tiempos de entrega según la vida útil de cada elemento, además al realizar la entrega cada trabajador firma el recibido a satisfacción de todos los elementos entregados, dejando contemplado a cada área y personal la opción de cualquier evento inesperado que necesite más de lo normal, solo se reporta la necesidad y se confronta con la evidencia.

ELEMENTO	PERIODICIDAD DE ENTREGA					
	DIARIO	CADA 3 DIAS	SEMANAL	QUINCENAL	MENSUAL	SEGÚN ESTADO
GUANTES LIMPIOS	X					
TAPABOCAS N95		X				
TAPABOCAS QUIRURGICO	X					
VISOR, CARETA, GAFAS.						X
BATA MARGA LARGA		x				
OVEROL ANTIFLUIDOS						X
GORRO	X					
POLAINAS	X					

(ANEXO 4 FORMATO DE ENTREGA DE EPP)



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE: Benito Benfano Amaya No. Cedula: 99.9982286 CARGO: Aux. Laboratorio
 NOMBRE DE ÁREA: _____

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u>Benfano</u>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u>Benfano</u>
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u>Benfano</u>
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción): <u>Poliscars</u>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: Diego Castro Jimenez RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
 CARGO: Área Laboratorio CEDULA No.: 99.908530 FIRMA: [Firma]
 COMPROMISO: Benfano

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979: Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012: Art. 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005, Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: Benito Benfano CEDULA N° 99.9982286



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Daniel Oyaga Rodolfo	1065994053	Asp Rx
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Daniel
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	10	Daniel
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Daniel
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	2	Daniel
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)			

NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA
CARGO	COMPROMISO	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Daniel Oyaga Rodolfo	1065994053



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Walter Cereales VITTA	No. Cedula	49777231	CARGO	Aux servicios Generales
--------	-----------------------	------------	----------	-------	-------------------------

NOMBRE DE AREA	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
	Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
	Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
	Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
	Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
	Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Walter	
	Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
	Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Walter	
	Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
	Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Walter	
	Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
	Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):		RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
NOMBRE				
CARGO				

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: Walter Cereales VITTA CEDULA N° 49777231



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

David Alvarado

No. Cedula

1126253126

CARGO

Modulo Radiología

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6	David Alvarado
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	30	David Alvarado
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	David Alvarado
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

CEDULA No.

FIRMA

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

CEDULA N°

1126253126



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

Olmedo Sumera

No. Cedula

7.5933961

CARGO

Medico Radiologo

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>			
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>			
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>			
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>			
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>			
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>36</i>	<i>[Firma]</i>	
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>5</i>	<i>[Firma]</i>	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>			
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2</i>	<i>[Firma]</i>	
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>			

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

CEDULA No.

FIRMA

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

[Firma]

CEDULA N°

7.5933961



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE Angie Avelar **No. Cedula** 36516795 **CARGO** Medico Radiologo

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Angie</u>	<u>1</u>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Angie</u>	<u>5</u>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Angie</u>	<u>5</u>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Angie</u>	<u>1</u>
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA
CARGO	FIRMA	COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

(Handwritten signature)

CEDULA N° 36516795



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

DATOS DEL EMPLEADO

CÓDIGO	SOSSST-CO-FOR-00
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE
Rodrigo Socarrus

No. Cedula
77006009

CARGO
Medico Radiologo

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>			
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>			
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>			
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>			
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>			
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>			
Polainas	<input type="checkbox"/>			
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	2	Resgus	5-05-2020
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>			
Calzado antideshizante	<input type="checkbox"/>			
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>			

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE
Dale Castro Huarte

CEDULA No.
496085530

FIRMA
Dale Castro Huarte

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Rodrigo Socarrus

CEDULA N° 77006009



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula
CARGO	No. Cedula
NOMBRE DE ÁREA	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	CEDULA No.
	FIRMA
	COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGGST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
---	-----------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Roberto Natera Camargo	1-065.629.430	Tesoro
NOMBRE DE AREA		
Tesoro		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		2 Junio 21-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
	Florencia Casanova	1065629430	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
[Firma]	1.065.629.430



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003
VERSION: 1
FECHA: 1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Patty Vega Caldera

1065656148

Aux. Adm. Gen.

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Patty Vega</i>	<i>29-05-2020</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

CEDULA No.

CARGO

FIRMA

COMPROMISO

Patricia Casanova
Patricia Casanova

1065656148

Patricia Casanova

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Patty Vega Caldera

CEDULA N° 1065656148



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

John Fedy Piedra Barros

1065 626 433

Aux. Facturacion

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>John F. Piedra</i>	<i>5-22</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
	<i>John F. Piedra Barros</i>	<i>1065626433</i>	<i>John F. Piedra Barros</i>

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

John F. Piedra Barros

CEDULA N°

1065 626 433



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO		CARGO	
NOMBRE	No. Cedula		
Ronald Perez	1065159866	Asst. enfer	
NOMBRE DE AREA			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP		CEDULA No.	
Ronal Castro		19608532	
CARGO		FIRMA	
Ronal Castro		[Signature]	
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
[Signature]	1065159866



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	<i>Calmer de Angel Call Center</i>	No. Cedula	<i>1003393860</i>	CARGO	<i>Call Center</i>
---------------	------------------------------------	-------------------	-------------------	--------------	--------------------

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Calmer</i>	<i>29/05/2020</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	<i>DALE CASANOVA</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	<i>LINEA AFILIADO</i>	COMPROMISO
		<i>49608532</i>
		<i>Calmer</i>

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	<i>Calmer de Angel</i>	CEDULA N°	<i>1003393860</i>
--	------------------------	------------------	-------------------



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003
VERSION 1
FECHA 01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE David Emiro Sánchez No. Cedula 77034924 CARGO Medicaseo

NOMBRE DE AREA	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
----------------	--	----------	-------	-------

Batas manga larga antifluído

Vestido quirúrgico (cerrado)

Careta acrílica

Gafas de seguridad con lente incoloro

Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno

Guantes de latex

Polainas

Respirador N95

Mascarilla quirúrgica

Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)

Calzado antideslizante

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
	<u>David Emiro Sánchez</u>	<u>77034924</u>	<u>[Firma]</u>	<u>6</u>	<u>[Firma]</u>	<u>29-5-20</u>

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

David Emiro Sánchez

CEDULA N° 77034924



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO		CARGO
NOMBRE	No. Cedula	
Naran Andrés Padilla	7065571555	Aux. Transcripción
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	6	N/A
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		29 los/20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
Andrés Casanova	7065530	[Firma]
CARGO	COMPROMISO	
Director de Atención	[Firma]	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
[Firma]	1065571565



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Andrés Felipe Ordoz Lombardo	No. Cedula	1065899219	CARGO	Asistente
NOMBRE DE AREA					

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		6 de abril de 2020
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	DALE CASANOVA	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	LINEAL ADMINISTRATIVO	
		COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:		CEDULA N°	1065899219
--	--	------------------	------------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE: Angie Barrera No. Cedula: 1065836757

CARGO: Aux chos.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Angie B</u>	<u>29-5-20</u>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	<u>PALE CASANOVA</u>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	<u>49608532</u>
CARGO	<u>LINEA ADMINISTRATIVA</u>	FIRMA		<u>[Signature]</u>
COMPROMISO				

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1285 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	<u>Angie Barrera</u>	CEDULA N°	<u>1065836757</u>
---	----------------------	-----------	-------------------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Elvira José Rodríguez Barrios	1053001799	Aux. Limpieza y Alis
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Elvira	21-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción): _____

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
Elvira José Rodríguez Barrios	Elvira José Rodríguez Barrios
CEDULA No.	CEDULA No.
	1053001799
FIRMA	FIRMA
	Elvira
CARGO	CARGO
	COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenimientos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Elvira Rodríguez B.	1053001799



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Freddy Florez	No. Cedula	1065850048	CARGO	Aux. Franciscapacho
NOMBRE DE AREA	Franciscapacho				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	6	Freddy	29-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	Freddy Florez	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	1065850048
CARGO	Freddy Florez	FIRMA	Freddy
		COMPROMISO	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	Freddy Florez	CEDULA N°	1065850048
---	---------------	-----------	------------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
YORANIS RADO NUÑEZ	1065607900	Asistente de enfermería
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
YORANIS RADO NUÑEZ	YORANIS RADO NUÑEZ	1065607900	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias. DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
YORANIS RADO NUÑEZ	1065607900



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Maria Fernanda Gámez Beruete

1.130.621.332

Orentador SIAU.

NOMBRE DE AREA

Asistencial.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	6	U. P. 29-5-20	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antidensilizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE *Fátima Martínez*

CEDULA No.

CARGO *Asista. Asistencial*

FIRMA

COMPROMISO

1.130.621.332
U. P. 29-5-20

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979: Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012: Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Maria Fernanda Gámez Beruete

CEDULA N° 1.130.621.332



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Estefela Anus Vera	No. Cedula	49767365	CARGO	Box Ecogeneria
NOMBRE DE AREA					

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antiluido	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		6
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	PALE CASANO FERRAZ	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	INTEL FARMACIA	
		CECULA No.
		FIRMA
		COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
<i>[Signature]</i>	49767365



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Yisela Paola Barón Varón	1.065820443	Aux Transcripción
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Yisela B	29-05-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
CAROL CASANOVA	Yisela Barón	1.065820443	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		
LINEA ADMEN			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Yisela Barón	1.065820443



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003
VERSION 1
FECHA 1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

SARA ROSA ROSARIO

1065653010

TRANSCRIPCION

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	SARA P	29/05/2020
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

CEDULA No.

FIRMA

DALE CASANOVA FLORES

19608530

D. Casanova

CARGO

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

SARA ROSA P

CEDULA N° 1065653010.



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE OPHELIA HORIO VILLEGAS LOPEZ **No. Cedula** 39048981 =

CARGO Auxiliar de C. Radias.

NOMBRE DE AREA Medicina de Cuarenta

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	<u>29-5-20</u>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción): _____

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE DALE CASANOVA FRAJAN **CEDULA No.** 49608532

CARGO INTEJ. ATENCION **FIRMA** [Firma] **COMPROMISO** [Firma]

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

[Firma]

CEDULA N° 39048981 =



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FCR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO		CARGO	
NOMBRE	No. Cedula	Aux Administrativo	
Pamela Andrea Henao Henao	1062917477		
NOMBRE DE AREA			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP		CARGO	
NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA	
Pamela Andrea Henao Henao	1062917477	[Signature]	
CARGO	COMPROMISO		
Asistente Administrativo	[Signature]		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1285 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Pamela Henao	1062917477



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
García	1063952588	Auditor
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		6-6-2020-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
INDEL AMARILLO	INDEL AMARILLO	49608592	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
[Firma]	1063952588



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Aidee Nora Jimenez	No. Cedula	49219681	CARGO	Aux Administrativa
NOMBRE DE AREA	Reservista				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga anti-fuido	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (carrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	6		29-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	DALEY CASTRO MARTIN	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
CARGO	Aidee Jimenez	COMPROMISO	49608530 par
		CEDULA NO.	
		FIRMA	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1978; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:		CEDULA N°	49219681
---	--	-----------	----------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Enyelis Gonzalez	7.065.853.930	Dr 6108

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6 eny	29-5-20
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	6 eny	29-5-20
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	2 eny	29-5-20
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	2 eny	29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antiderrizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
Alejo Castro Jimenez	Alejo Castro Jimenez	496085530 par	Alejo Castro Jimenez

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
<i>[Signature]</i>	1.065.853.930



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Jose Alondro Blanco Herrera	1064115609	Aux Archivero
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuido	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose	29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose	29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
DALE CASANO FLORES		4960832	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		
UNDA FERRER			[Firma]

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: Jose Blanco

CEDULA N° 1064115609



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Jose Angel Vera Salazar	766410338	Asistente

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antitulado	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose Vera	29-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose Vera	29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: <u>maiora</u>)	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose Vera	

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
Diego Almonacid	Diego Almonacid	49605533
CARGO	COMPROMISO	FIRMA
		[Firma]

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: Jose Angel Vera CEDULA N° 766410338



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Nancy Sández Peón

49134 154

Aux. Servicio General

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S. 29-5-20	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S. 29-5-20	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S. 29-5-20	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: <u>casaca nitrilo</u>)	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S.	

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

CEDULA No.

FIRMA

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*
491035330

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art. 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

[Handwritten signature] Nancy Sández Peón

CEDULA N° 49.134.154



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Maria A Blanco Diaz	No. Cedula	49770853	CARGO	Auxiliar de Salubridad
--------	---------------------	------------	----------	-------	------------------------

NOMBRE DE AREA	Auxiliar de S. General	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
----------------	------------------------	--	----------	-------	-------

Batas manga larga antifuido	<input type="checkbox"/>				
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>				
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>				
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>				
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Maria B		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>				
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Maria B		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>				
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Maria B		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>				
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>				

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	49770853
		FIRMA	<i>[Signature]</i>
	COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art. 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: Maria A Blanco Diaz **CEDULA N°** 49770853



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO		CARGO
NOMBRE	No. Cedula	No. Cedula
Emmanuel Pdo Escobar	1065 837 513	Aux Fucuruarín

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Emmanuel	29-05-20
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	Emmanuel	29-05-20
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: Alcohol)	<input checked="" type="checkbox"/>	Emmanuel	29-05-2020

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
Emmanuel Pdo Escobar	Roberto Escobar	1065837513
CARGO	COMPROMISO	
Aux Fucuruarín	Yo, Emmanuel Pdo Escobar, declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados:

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Emmanuel Pdo Escobar	1065837513



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO		CARGO	
NOMBRE	No. Cedula	Yder Jimenez	
NOMBRE DE AREA		49608530	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	G	29-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	B	29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	G	29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
Yder Jimenez	49608530	[Firma]
COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
[Firma]	49608530



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Miguel Ariza Arango	1065613732	Ases. facturación
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Miguel	29-05-2020
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Miguel	29-05-2020
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Miguel	29-05-2020
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
INDIA AMARAL	Miguel Ariza Arango	1065613732
CARGO	FIRMA	COMPROMISO
	INDIA AMARAL	Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
Miguel Ariza Arango	1065613732



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE *Soldaniely Andria*

No. Cedula *1.065.806.462*

CARGO *Prof. Etica*

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Soldaniely</i>	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Soldaniely</i>	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Soldaniely</i>	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

DALE CASANOVA

CEDULA No.

49608592

CARGO

INFERMERA

FIRMA

[Signature]

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias. DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Soldaniely Andria

CEDULA N° *1.065.806.462*



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Wilson Roberto Arevalo

7065641055

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	29-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	29-05-20
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):			

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

CEDULA No.

CARGO

FIRMA

COMPROMISO

Patricia Castro Frattini
CINEL ATMACEN

[Signature]
[Signature]

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

CEDULA N° 7065641055

[Signature]



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO SSSS-CO-FOR-003
VERSION 1
FECHA 1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

DURIS OREGOS CARRERA

1065618379

Aux. de Entrega

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	DURIS OREGOS	29-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	DURIS OREGOS	29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	DURIS OREGOS	29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

CEDULA No.

CARGO

FIRMA

PALEZ CASANOVA FRIOLAN

1065618379

Duris Oregos

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSS. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

DURIS OREGOS

1065618379

CEDULA N°

1065618379



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGUN
AREA DE ATENCION PARA COVID 19**

CODIGO	SOSST-CO-FOR-00
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
<i>Genys Jean</i>	<i>51760867</i>	<i>Carera</i>
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga anti fluido	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirurgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrilica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirurgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>G</i>	<i>29-5-20</i>
Batas mangas largas quirurgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>G</i>	<i>29-5-20</i>
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripcion:)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
<i>Alejo Castro Jimenez</i>	<i>Alejo Castro Jimenez</i>	<i>496085530 par</i>
CARGO	COMPROMISO	FIRMA
		<i>Alejo Castro</i>

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicologico y social. Declaro que he recibido informacion sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de proteccion personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979: Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012: Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005, Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de proteccion personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
<i>[Signature]</i>	<i>51760867</i>



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE *Jara Villanova Yessireta* **No. Cedula** *7064710970* **CARGO** *Tendosa Rx*
NOMBRE DE AREA _____

CÓDIGO _____ **SGSST-CO-FOR-01**
VERSION *1*
FECHA *01/04/2020*

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Yessireta</i>	<i>29-5-20</i>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Yessireta</i>	<i>29-5-20</i>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Yessireta</i>	<i>29-5-20</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE *Alejo Castro Jimenez* **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP** _____
CARGO *Área Hincien* **COMPROMISO** *49608530 par*
FIRMA *Alejo Castro* **CECULA N°** _____

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normalidad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979: Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012: Art. 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005, Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: _____ **CECULA N°** _____



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Elvira Tovar Garcia	1-085635373	Aux Ecografía

NOMBRE DE AREA

Ecografía

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Elvira Tovar Garcia 29-5-20
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	12	Elvira Tovar Garcia 29-5-20
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Elvira Tovar Garcia 29-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Elvira Tovar Garcia 29-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA
DALE CASANOVA FLORES	49608532	Dale Casanova Flores

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°	1-085635373



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

Yeni Alfamez

No. Cedula

Aprenderiz An Enfermera

CARGO

NOMBRE DE AREA

Ecografía

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>		6
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>		12
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>		6
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		6
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE
DALE CASANOVA FLORES

CEDULA No.

19608532

FIRMA

Dale Casanova

CARGO

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Yeni Alfamez

CEDULA N°

1665953974



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-00
VERSION: 1
FECHA: 1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	DAVEN GARCIA	No. Cedula	77 187 483	CARGO	AUX RX
--------	--------------	------------	------------	-------	--------

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	15	DAVE	30-05-2020
Respirador N95	6	DAVE	30-05-2020
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	2	DAVE	30-05-2020
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	DAVE CASTRO SANCHEZ	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	49808530
CARGO	Asesor Almacén	COMPROMISO	FIRMA	[Firma]

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	DAVEN GARCIA	CEDULA N°	77 187 483
---	--------------	-----------	------------



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE Javier Molina Suarez **No. Cedula** 991688369

CARGO

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	12	Javier M.
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Javier M.
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	2	Javier M.
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE Daniel Casanova **CECULA No.** 991688369

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

Javier Molina S.
991688369

CECULA N°

991688369



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-00
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Perez Guevara	49791919	Rx

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	6	80
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	12	80
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	2	80
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	2	80
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input checked="" type="checkbox"/>	1	80
RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP			
NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA	FECHA
Perez Guevara	49791919	[Firma]	29-5-20
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

[Firma]

CEDULA N° 49791919



FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19

CÓDIGO	SSSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	10/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Jenis M Lora Vilanova	1064101888	Tec Payos X
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga anti-ruido	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Jenis M Lora	
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	Jenis M Lora	
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Jenis M Lora	
Respirador N96	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	Jenis M Lora	
Calzado antiderrapante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):			
Moscoson 3M 6000	<input checked="" type="checkbox"/>	Jenis M Lora	

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
Jenis M Lora Vilanova	Jenis M Lora	1064101888
CARGO	FIRMA	
	<i>Jenis M Lora</i>	
COMPROMISO		

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7, LEY 9 DE 1979; Art. 89; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA No.
Jenis M Lora Vilanova	1064101888



**FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN
AREA DE ATENCIÓN PARA COVID 19**

CÓDIGO	SGSST-CO+FOR-003
VERSION	1
FECHA	1/04/2020

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	<i>Carlolynny Andrea Caro Amador</i>	No. Cedula	<i>4003122691</i>	CARGO	<i>Aux. Enfermeria</i>
NOMBRE DE AREA					

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Carlolynny</i>	<i>6</i>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Carlolynny</i>	<i>12</i>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Carlolynny</i>	<i>6</i>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Carlolynny</i>	<i>6</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	<i>DALE CASANOVA</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	<i>ENFERMERA</i>	COMPROMISO
		<i>UPPERSSD</i>
	FIRMA	<i>Carlolynny</i>

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27, cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados:	
FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	<i>Carlolynny Caro Amador</i>
CEDULA N°	<i>4003122691</i>

CONSOLIDADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE USO DEL 1 DE JUNIO A SABADO 6 DE JUNIO.

EPP													
Funcionario		Guantes de latex	Guantes de vinilo	Mascarilla quirurgica	N 95	Polainas	Mascara 3M de Filtro	Gorros	Bata Desechable	Overol	Overol Desechable	Gafas	Carretas
1	OLARTE LOAIZA GENNYS LEONOR			6		6							
2	VILLADIEGO MONTEROSA CARMEN REGINA				2								
3	NATERA CAMARGO RODOLFO ANTONIO				2								
4	CASTRO HIDALGO ARLET			6		6		6					
5	MORA JIMENEZ AIDEE			6									
5	VILLEGAS LOAIZA ANGELICA MARIA			6									
7	GARCIA BOHORQUEZ GEINER			6									
8	GOMEZ BENAVIDES MARIA FERNANDA			6									
9	VEGA CABALLEO KELLY KARIME			6									
10	PEREZ NIEBLES DANIEL ALFONSO			6									
11	BARRERA LENGUA ANGIE CAROLINA			6									
12	OROZCO CAÑIZARES DUBYS ESTHER			6		6		6					
13	LOPEZ BALLESTAS SOLANLLY ANDREA			6		6		6					
14	HENAO HENAO PAMELA ANDREA			6									
15	BELEÑO AREVALO WILSON UBALDO			6		6		6	1				
16	OROZCO ZAMBRANO ANDRES FELIPE			6									
17	PINEDA BARROS JHON FREDY			6									
18	POLO ESCOBAR EMMANUEL			6		6							
18	ARIAS ARAUJO MIGUEL LEONARDO			6		6		6					
20	CHINCHILLA SANTANA JAVIER EMIRO			6									
21	BELEÑO HERRERA JOSE ALEJANDRO			6	6								
22	CERVANTES DITTA MARITZA			3		3		3					
23	MENDOZA VANEGAS PABLO ANTONIO			6		6		6					
24	SANCHEZ PEÑA NANCY			6		6		6					
25	BLANCO DIAZ MARIA ANGELICA			6		6		6					
26	GOENAGA PIÑA ENYERLUZ PATRICIA				6	6		6					
27	BARON VARON YISELA PAOLA			6									
28	RADA NAVARRO YURANIS			6									
29	PADILLA CONDE NAREN ANDRES			6									
30	PEÑA PEÑALOZA SARA ESTHER			6									
31	RODRIGUEZ BARROSO ELARDO JOSE			6									
32	FLOREZ VANEGAS FREDDY FABIAN			6									
33	ARIAS VERA ESTELA MARIA			6									
34	TOVAR GARCIA ELIANA LIZETH	12		6		6		6					
35	GUERRA OLIVEROS BEXY SORANNY	12				6	1	6	2				
36	LARA VILLANUEVA LENYS MARIA	12				6	1	6	1				
37	LARA VILLANUEVA YENIS LIZETH	10			2	6		6					

38	OYAGA RODELO DANIEL ENRIQUE	10			2	6		6					
39	GARCIA JAINER JOSE	15				6		6	2				
40	MOLINA SUAREZ LAICER	12				6		6	2				
41	LARA VILLANUEVA JOSE ANGEL					6	1	6					
42	KAROLAYNG ANDREA CARO AMADOR	12				6		6	3				
43	DE ANGEL GOMEZ WILMER			6		6		6					
44	ALTAMAR MENDEZ YENI ABIGAIL	12		6		6		6	1				
45	NINFA QUINTERO	4				2	1	2					

6. ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de EPP?

CANTIDAD DE EPP EN INVENTARIO A LA FECHA 5-6-2020			
 GUANTES DE LATEX	1200	 GUANTES DE NITRILO	5
 Overol Antifluído	1	 Overol Antifluído	1
 Gorro desechable	800	 Polainas	2300
 careta	5	 maskara 3M	3
 MASCARILLA N95	71	 MASCARILLA SENCILLA	300

 Bata Quirúrgica	40	Bata antifluído 	1
 MONOGAFAS		 Gafas lente claro	

7. ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?

Desde la salida del marco normativo donde se exige la entrega de elementos de protección personal por parte de la administradora de riesgos laborales a raíz de la emergencia sanitaria nos permitimos informar lo siguiente:

1. El día 8 de abril del presente año la ARL Colmena realizo una primera entrega de elementos de protección personal donde se recibieron los siguientes elementos:

No	ELEMENTO	CANTIDAD
1.	Mascarillas quirúrgicas	15
2.	Guantes no estériles	30
3.	Respirador N95	1
4.	Guantes Estériles	4

Al realizar la verificación se evidencia que los elementos de protección personal entregados no equivalen al 7% definido en el decreto 488, no siendo suficientes en cantidad según nuestro monto de cotización.

2. A partir de esa fecha no se ha recibido ningún elemento adicional por parte de la Administradora de Riesgos Laborales Colmena, el departamento asignado para la

gestión ha enviado tres comunicados de solicitud el primero el día 09 de mayo, este comunicado fue contestado el día 13 de mayo indicando la planeación de una segunda entrega sin fechas para el mes de mayo, tiempo que no se ha cumplido a la fecha.

3. El día 22 de mayo fue enviado un segundo comunicado por parte de la empresa, a la fecha no se ha recibido ninguna respuesta.
4. El jueves 28 de mayo fue enviado el tercer comunicado sin respuesta a la fecha.
5. Al día de hoy 5 de junio 2020 siendo las 12:15pm, no se ha recibido comunicación por escrito de parte de la aseguradora COLMENA ARL, pero por conversación vía telefónica la asesora María Elena Bermúdez manifiesta que si están pendientes por llegar pero no estipula fecha de entrega.

Se anexa al presente informa según lo solicitado por el ministerio de trabajo las planillas de seguridad social y la nómina del mes de mayo.

ACCIONES DE MEJORA:

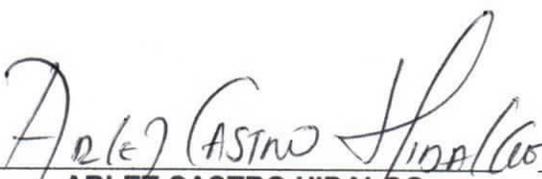
Durante la reunión se evidencio las siguientes acciones de mejora:

No	ACCION DE MEJORA	RESPONSABLE
1.	Se debe realizar inspección de los elementos de protección entregados, seguimientos de entrega y uso.	COPASST - SST
Fecha de verificación de cumplimiento		11 de junio

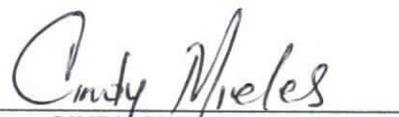
En mención de las evidencias de mejora se aplico encuesta de **Adherencia de conocimientos protocolos de seguridad para la prevención del SARS-CoV- 2 o COVID-19**, con el fin de continuar fortaleciendo el protocolo de bioseguridad y salud en el trabajo en articulación con el COPASST desarrolla la evaluación de **Adherencia de conocimientos** que permite identificar los puntos donde se requiere tomar acciones de mejora frente a las medidas de intervención desarrolladas en el marco de la emergencia sanitaria en ocasión al COVID 19. Por medio de este link <https://forms.gle/kfgFit1p8PgbKc8S8>, evidenciando el **cumplimiento del 100%** en entrega de protección personal, según lo indicado por los trabajadores encuestados. También como acción de mejora se deja la evidencia con formato de las diferentes inspecciones.



FIRMAS INTEGRANTES COPASST


ARLET CASTRO HIDALGO

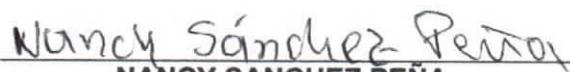
Presidenta del COPASST


CINDY MIELES HERRERA

Representante del empleador


DANIEL PEREZ

Secretario del COPASST (Suplente)


NANCY SANCHEZ PEÑA

Representante de los trabajadores