

## **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. 003**

**FECHA: 28 DE MAYO 2020**

**HORA DE EJECUCION: 9:00 AM**

**RESPONSABLE DEL INFORME: COPASST.**

### **OBJETIVO**

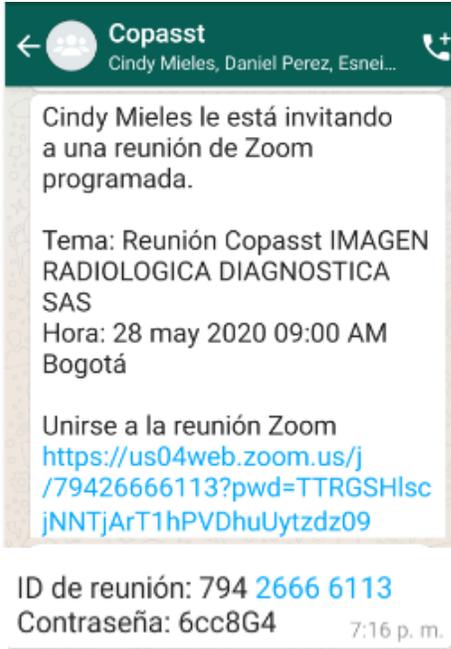
Como parte del proceso vigilancia y control es de vital importancia Informar a las partes interesadas, los resultados del seguimiento continuo realizado por parte del COPASST al interior de nuestra institución en cuanto al cumplimiento del programa de EPP, que esta implementado por la empresa bajo los 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.



**Copasst**  
Cindy Mieles, Daniel Perez, Esnei...

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

Tema: Reunión Copasst IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS  
Hora: 28 may 2020 09:00 AM Bogotá

Unirse a la reunión Zoom  
<https://us04web.zoom.us/j/79426666113?pwd=TTRGSHlscjNNTjArT1hPVDhuUytzd09>

ID de reunión: 794 2666 6113  
Contraseña: 6cc8G4 7:16 p. m.

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
7	YULI PAOLA TORRES VARGAS	ASESORA EXTERNA SST

- 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 <b>COPASST</b> y evidenciando el cumplimiento por parte de la empresa a las medidas de bioseguridad implementadas para proteger y prevenir a los trabajadores del contagio <b>COVID 19</b> .	Se le asume en porcentaje de <b>evaluación del 100%</b> .

**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	3
TERMINACION DE CONTRATO	1
ACTIVO TRABAJO EN CASA	4= <b>55</b> 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	1065848750	CARLOS MARIO TOLOZA	Aux facturación	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
5	SED E PRINCIPAL	49772360	CARMEN VILLADIEGO MONTERROSA	Coordinador administrativo y de calidad	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
6	SED E PRINCIPAL	77187483	FREDDY FABIAN FLOREZ VANEGAS	Auxiliar de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
7	SED E PRINCIPAL	77034924	GEINER LUIS GARCÍA BOHÓRQUEZ	Aux de auditoría de cuentas	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
8	SED E PRINCIPAL	1121333986	JOSE ALEJANDRO BELEÑO HERRERA	Auxiliar de archivo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
9	SED E PRINCIPAL	49777231	MARIA ANGELICA BLANCO DIAZ	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
10	SED E PRINCIPAL	49774154	MARITZA CERVANTES DITTA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
11	SED E PRINCIPAL	1067917477	NANCY SÁNCHEZ PEÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
12	SED E PRINCIPAL	52712651	PAMELA ANDREA HENAO HENAO	Auxiliar Administrativo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
13	SED E PRINCIPAL	1065806462	RODOLFO NATERA CAMARGO	Tesorero	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
14	SED E PRINCIPAL	1065653010	SARA ESTHER PEÑA PEÑALOZA	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	DIRECTO

15	SEDE PRINCIPAL	1065607900	YURANIS RADA NAVARRO	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
16	SEDE PRINCIPAL	77016814	PABLO MENZOZA VERGARA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
17	SEDE PRINCIPAL	1065820443	GISELA PAOLA BARON VARON	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
18	SEDE PRINCIPAL	1065659866	DANIEL ALFONSO PEREZ NIEBLE	Aux de entregas de resultados Y CALL CENTER	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
19	SEDE JAGUA DE IBIRICO	1065853930	ENYERLUZ PATRICIA GOENAGA PIÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
20	SEDE PRINCIPAL	1065571565	NAREN PADILLA CONDE	Aux de TRANSCRIPCIÓN	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
21	SEDE PRINCIPAL	1065806462	KELLY VEGA CABALLERO	Aux de AUDITORIA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
22	SEDE PRINCIPAL	1.003.383.860	WILMER DE ÁNGEL GOMEZ	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	BAJO	INDIRECTO
23	SEDE PRINCIPAL	1.003.122.691	KAROLAYN G ANDREA CARO AMADOR	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	BAJO	INDIRECTO
24	SEDE PRINCIPAL	77034924	JAVIER EMIRO CHINCHILLA SANTANA	MENSAJERO	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
25	SEDE PRINCIPAL	1053001759	ELARDO JOSE RODRIGUEZ BARROSO	AUXILIAR DE EMPAQUE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
26	SEDE PRINCIPAL	51760867	GENNYS LEONOR OLARTE LOAIZA	GERENTE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO

### Trabajadores del área asistencial

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

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

## Trabajadores con terminación de Contrato

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SEDE PRINCIPAL	1121333986	JOSE RODRIGUEZ	Tecnólogo de Radiología	ASISTENCIAL	Contrato Terminado	Contrato a término Fijo	<b>ALTO</b>	DIRECTO

## 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. **(ANEXO 1 FICHAS TECNICAS DE EPP) Y (ANEXO 2 ORDENES DE COMPRAS DE EPP) NUEVAS COMPRAS**



**SALUD SEGURA RYL SAS**  
NIT. 900774610-9  
Dirección: BARRIO ARMENIA CRA 49 30 B - 46  
Teléfonos: 3183821263 - 3168336607  
Email: saludsegurary1@gmail.com  
CARTAGENA



Fecha de Creación:  
2020/05/20  
2:49PM

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

CUFE: 33a5b00a2f247bddd199eb0b944db5f04836130737337a5d183150cb0889f6086d994009d8fae4c6efb5ab7701653ded Página: 1 de 1

No. Factura:	LR-15929
N° Interno	11138(25-0000015929)
BU:	LOCAL <b>Con. BU:</b> 11138
Fecha:	2020/05/20

RESOLUCION DIAN FACTURACION ELECTRONICA No 18763005701879 DE 2020/05/05  
DESDE 15536 HASTA 17581

Cliente:	824006480 IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS	NIT.:	824006480
Dirección:	CR 17 A 16 17 BRR HERNANDO DE SANTANA	Teléfono:	5891005
Vendedor:	LUIS BOSSIO DE SANTIS	Zona:	08
Moneda:	COP <b>Medio De Pago:</b> Acuerdo mutuo	Forma de Pago:	A Credito
Relacionados:	Pedido de cliente: 7743 Entrega:2020/05/20 Hora:00:00:00 Dcto: - /	Estado:	Procesado

Código	Nombre	Present.	Cant	Lote	F.Vcto	R.Invim	C.CUM	Precio	%IVA	Total Bruto
DN6545	TERMOMETRO INFRAROJO REF: BLANCO	UNIDAD	1,00	20D117	2025/05/18			290.000,00	0,00	290.000,00
DN6589	MASCARA FACIAL 5 CAPAS KN95 CON FDA,CE,EUA - MYFAN	UNIDAD	50,00	04A20B	2025/05/18			10.500,00	0,00	525.000,00

Resumen de Cuotas/Pagos:				Resumen del IVA	
N° Cuotas	Fecha Vencimiento	Valor Cuota	Saldo	IVA	Valor
1	2020/06/18	815.000,00	0,00		

Son: OCHOCIENTOS QUINCE MIL CON 0/100		Total Bruto	815.000,00
		Total Descuento	0,00
		Total Venta Neta	815.000,00
No Marque ni escriba sobre el código de barras		Total IVA	0,00
 000000011138		Observaciones:	
		PAGO DE CONTADO	
		ReteFuente	0,00
		ReteIva	0,00
		ReteIca	0,00
		Otros Conceptos	0,00
Anticipo	0,00		
		Total Factura	815.000,00

12 de mayo 2020

## CUENTA DE COBRO

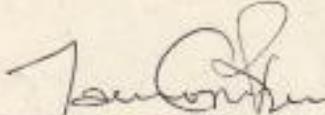
**IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S**  
NIT 824.006.480-9

DEBE A:

**JAVIER CASTILLA RODRIGUEZ**  
C.C. 80.076.412

LA SUMA DE: \$ 895.000 (OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS)

POR CONCEPTO DE: Compra de máscaras respiratorias marca 3M, modelo 6000. Durante el mes de mayo de 2020.



**JAVIER CASTILLA RODRIGUEZ**  
C.C. 80.076.412. de Bogotá.

### 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
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		

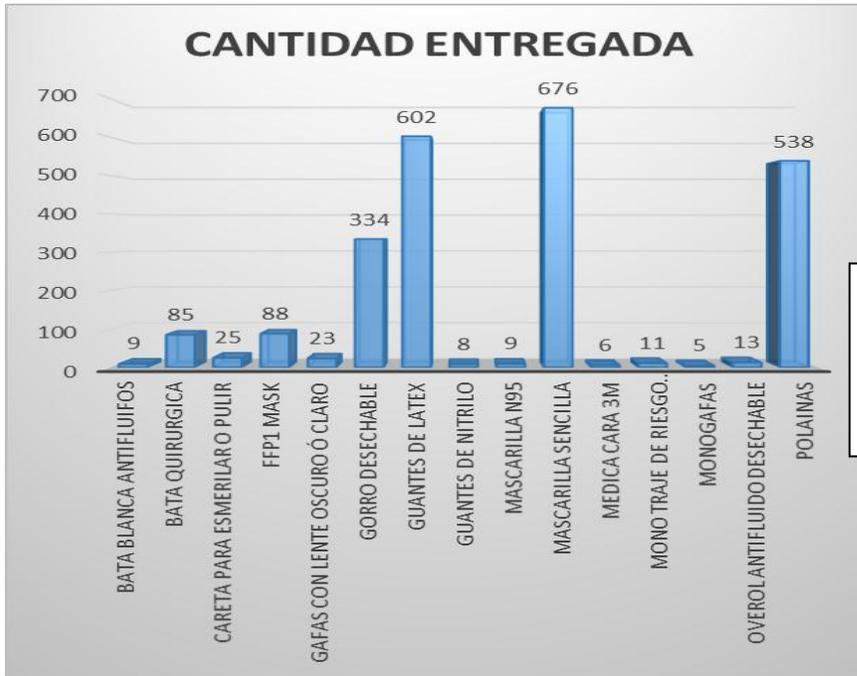
## MATRIZ DE CARGOS Y ELEMENTOS REQUERIDOS

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

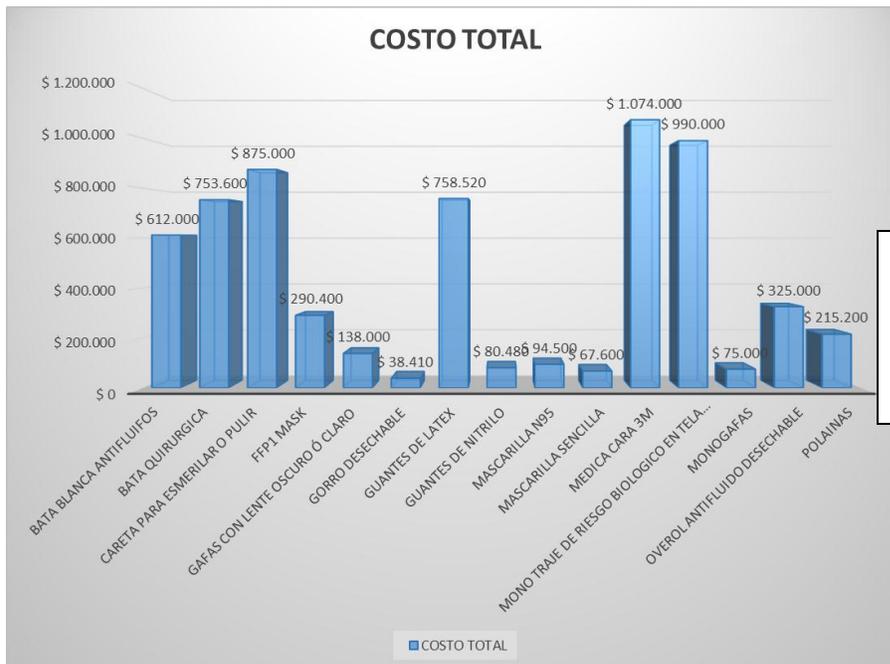
**PRESENTACION DE ESTADISTICAS DE ENTREGA DE ELEMENTOS PARA EL MES DE ABRIL Y MAYO**

**GRAFICAS DE LAS CANTIDAD**



A la fecha la empresa ha entregado 2.432 unidades en elementos de protección persona entre los meses de abril y a mayo.

**COSTOS TOTAL EMPLEADOS PARA EL MES DE ABRIL Y MAYO**



A la fecha la empresa a invertido \$ 6.387.710 en elementos de protección persona entre los meses de abril y a Mayo.

La empresa ha desarrollado capacitaciones al personal frente al uso, mantenimiento y disposición final de los elementos. ( **REGISTRO ASISTENCIA DE CAPACITACION**)

	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	CODIGO	PA-GTH-FOR 008
		VERSION 05	JUNIO 2013
	Página 1 de 1		

CAPACITADOR:	Cesar Villalobos M.	LUGAR:	Areas de SS y Adm
FECHA:	23/04/20	HORA:	11:00am
TEMA TRATADO:	Socialización Guía para Uso Adecuado de Epp - Covid 19		

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Angelica Tom Villalobos Joaquin	Aux D Crp	[Firma]
Genes Luis Garcia	Aux D Auditoria	[Firma]
Ramela Andreea Henao	Aux Administrativa	Ramela Henao
Miguel An Argo	Aux facturación	[Firma]
Francoel Jolo	Aux facturación	[Firma]
Rafael Antonio Nolasco	Tecnico	[Firma]
Doris Esteban	Aux. Enlaja.	Doris Esteban
Ange Barrera	Aux citas	Ange B
Carlos M. Torres	Aux. Embalsame	[Firma]
Estela Amador	Aux Ecu	[Firma]

FIRMA CAPACITADOR: Cesar Villalobos M.

	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	CODIGO	PA-GTH-FOR 008
		VERSION 05	JUNIO 2013
	Página 1 de 1		

CAPACITADOR:	Cesar Villalobos M.	LUGAR:	Areas de SS y Adm
FECHA:	23/04/20	HORA:	11:00am
TEMA TRATADO:	Socialización Guía para Uso Adecuado de Epp - Covid-19		

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Jose alfonso Suboti	Aux de archiva	[Firma]
Maria Fernanda Gomez B	Gestora CIAU	[Firma]
Wilson Celso Arroyave	Aux de Facturación	[Firma]
Brocki Goven	Aux de RX	[Firma]
Luis Molina S	Aux rae	Luis Molina S.
Janina Garcia	Aux Rx	[Firma]
Andee Mores	Aux admistr	[Firma]
Yulfo Cumbes	Aux Resonancia	Yulfo Cumbes
MARLENE RADA W.	AUX TRANSCRIPCIÓN	MARLENE RADA W.
SARA ROSA P	AUX TRANSCRIPCIÓN	[Firma]

FIRMA CAPACITADOR: Cesar Villalobos M.

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	CODIGO	PA-GTH-FOR 008
		VERSION 05	JUNIO 2013
	Página 1 de 1		

CAPACITADOR:	Cesar Villalobos M.	LUGAR:	Area SS y Adm
FECHA:	23/04/20	HORA:	11:00am
TEMA TRATADO:	Socialización Guía para Uso Adecuado de Epp - Covid 19		

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Nancy Sánchez	Aux servicio de	Nancy Sánchez
PABLO LUCAS	SSGales	[Firma]
Jaime Alvarado	tecnico	[Firma]
Maria A Blanco	Aux S General	Maria A B.
Estefanía Lora	REC RX	[Firma]
Freddy Flores	Aux transcripción	Freddy Flores
Elvira Lora	Aux. Equipos	[Firma]
Yani Altamirano	Aux. Logística	[Firma]
Elvira Rodriguez	Aux. Empaque	Elvira R.
Yisela Barron	Aux transcripción	Yisela Barron

FIRMA CAPACITADOR: Cesar Villalobos M.

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	CODIGO	PA-GTH-FOR 008
		VERSION 05	JUNIO 2013
	Página 1 de 1		

CAPACITADOR:	Cesar Villalobos M.	LUGAR:	Area SS y Adm
FECHA:	23/04/20	HORA:	11:00am
TEMA TRATADO:	Socialización Guía para Uso Adecuado de Epp - Covid-19		

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Artel Costa H.	Aux. Atenc	[Firma]
Andrés Pérez	Aux. citas	[Firma]
John F. Parada B.	Aux facturación	John F. Parada B.
Andrés Chirco	Aux Facturación	[Firma]

FIRMA CAPACITADOR: Cesar Villalobos M.

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

Nueva planilla de asistencia de personal que va retornando nuevamente, puesto que estaban de vacaciones.

	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	CODIGO	PA-GTH-FOR 008
		VERSION 05	JUNIO 2013
		Página 1 de 1	
CAPACITADOR:	Carmen Viladieg		LUGAR: Areas SA Administrativa
FECHA:	20 Mayo 2020		HORA: 9:00 am
TEMA TRATADO:	Socialización guías para uso adecuado Ejercicio 19.		
PARTICIPANTES			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	
Kelly Vega Ceballos	Aux Auditoria	Kelly Vega C	
José Leru	Aux. Cont.	José Leru	
Karolyng Caro Amador	Aux. Enfermería	Karolyng Caro Amador	
Flodo Rodriguez B.	Aux. Empaque	Flodo Rodriguez	
Yisela Barón V.	Aux. Transcripción	Yisela Barón	
Wilmer de Pangel	Call Center	Wilmer de Pangel	
Freddy Flores	Aux. Transcripción	Freddy Flores	
Sofonily López	Aux. Entloga	Sofonily L.	
Martha Constanza	Aux. Servicios Genl	Martha Constanza	
FIRMA CAPACITADOR:	Carmen Viladieg		
COMENTARIOS:			

#### 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					

(FORMATO DE ENTREGA DE EPP)



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
 VERSION: 1  
 FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Estela Ayas Vera No. Cedula: 49767365 CARGO: AUX ECO

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"/>	5	<i>[Signature]</i>	22 Mayo
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>			
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>			

Otros elementos (Descripción): \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP: PAULA CASTAÑO CEDULA No. 49608530

CARGO: INTE ALMACEN 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 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. cumplí 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: *[Signature]* CEDULA No. 49767365



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

CÓDIGO: SGSST-CO-FOIR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE**

**No. Cedula**

**CARGO**

Nombre de Área: 2 **Angélica María Villegas Barza** No. Cedula: 29048981 Cargo: 2 **Aux de cont. de cuenta**

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

Elemento	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"/>		5 <del>11</del> 22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

Nombre: Dale Castro Andrade Cedula No.: 49608530  
Cargo: Ande Alvarado 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 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:

[Firma]

CEDULA N° 29048981



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Arlet Castro Alvarado No. Cedula: 49608530 CARGO: Abd Alvarado  
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 checked="" type="checkbox"/>	<u>Arlet</u>	<u>22-5-20</u>
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Arlet</u>	<u>22-5-20</u>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Arlet</u>	<u>22-5-20</u>
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: Arlet Castro Alvarado CEDULA No.: 49608530  
CARGO: Abd Alvarado 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 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: Arlet Castro CEDULA No. 49608530



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Carlos mono Fabela No. Cedula: 1065848750 CARGO: Aux. Farmacion

NOMBRE DE AREA: \_\_\_\_\_

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuudo	<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 téjida 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>Carlos T</u>	<u>22-5-20</u>
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: Flore Castro Fabela CEDULA No. 99608530

CARGO: Directo Farmacion 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 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: [Signature] CEDULA N° 1065848750



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

CÓDIGO: SSSS-T-CO-FOR-003  
 VERSION: 1  
 FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**  
 NOMBRE: Carmona Viladiego No. Cedula: 49 172 360

**CARGO**: coordinadora Administrativa

NOMBRE DE AREA: Coordinación y Calidad

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 checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	<u>22-5-20</u>
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	<u>22-5-20</u>
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción): \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP: Florencia Castro Jhonattan CEDULA No. 49608530

CARGO: Financiera Administrativa FIRMA: [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 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: [Firma] CEDULA N° 49-172360



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

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003  
VERSION 1  
FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Freddy Florez No. Cedula: 1065850048 CARGO: Asistente

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído		<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)		<input type="checkbox"/>		
Carera 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 antideshlizante		<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción): \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP: Florencia Castro CEDULA No. 1065850048

CARGO: Asistente FIRMA: [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 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 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: Freddy Florez CEDULA N° 1065850048



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

CÓDIGO: SGSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE**

**No. Cedula**

**CARGO**

X *Cooperadora Adicional*

*2063912585*

*Adicional*

**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 téjida 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>2020-5-20</i>
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:** *Felix Castro Andrade*      **CEDEULA No.:** *99603530*

**CARGO:** *Ande Almacan*      **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:**

*[Signature]*      **CEDEULA N°** *2063912585*



## 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
Jose Alejandro Bland Herrera	1064115609
NOMBRE DE AREA	CARGO
	AUX Archivero

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"/>	Jose	22-05-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Jose	22-05-20
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
FALEY CASANO FLORES		1064115609	[Firma]
CARGO	COMPROMISO		
AUXER #1/MACEV			

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°
Jose Alejandro Bland H.	1064115609



## 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	49720853	CARGO
--------	----------	-------

NOMBRE DE AREA	49720853	Auxiliar de Servicio General
----------------	----------	------------------------------

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antiﬂuido		<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"/>	Maria B	
Guantes de latex		<input type="checkbox"/>		
Polainas		<input checked="" type="checkbox"/>	Maria B	
Respirador N95		<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica		<input checked="" type="checkbox"/>	Maria B	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)		<input checked="" type="checkbox"/>	Maria B	
Calzado antideslizante		<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)		<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	49720853
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:	CEDULA N° 49720853
-----------------------------------------------------------	--------------------



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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Maifee Carlos DÍAZ No. Cedula: 49222231 CARGO: Ats sociales Guacacay

NOMBRE DE AREA: Ax 5 verbijos Cereales

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"/>	5	Maifee	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>			
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	5	Cecilia	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>			
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	5	Maifee	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Maifee	
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>			
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE: Falej CASANO FLOREZ CEDULA No.: 49222230

CARGO: INTEGRAL M/ACCEN FIRMA: [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: Maifee Carlos DÍAZ CEDULA N°: 49222231



**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**

<b>NOMBRE</b>	Nancy Sanchez Resto	<b>No. Cedula</b>	491774.154	<b>CARGO</b>	Aux. Servicio, General
<b>NOMBRE DE AREA</b>	Servicio General				

**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 checked="" type="checkbox"/>	Nancy S.	22-5-20
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S.	22-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S.	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	Nancy S.	22-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	Falej CASANO FLOREZ	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
<b>CARGO</b>	PROF. MACEO	<b>CEDULA No.</b>	4918530
		<b>FIRMA</b>	<i>[Firma]</i>
		<b>COMPROMISO</b>	

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.

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<i>Nancy Sanchez Resto</i>	<b>CEDULA N°</b>	491774.154
------------------------------------------------------------------	----------------------------	------------------	------------



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Pinella Andrea Henao	1067917477	Aux Administrativa

<b>NOMBRE DE AREA</b>	<b>ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
Administración de Ventas	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)	<input type="checkbox"/>		5 Pinella 02-5-20
	Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
Pinella Henao	Pinella Henao	1067917477	[Firma]
<b>CARGO</b>	<b>COMPROMISO</b>		
Administración de Ventas			

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: Pinella Henao

CEDULA N° 1067917477



# 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

*Rodolfo Xitero*

*Rodolfo Xitero*

*1065629430*

*Asesoría*

## ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antilíquido	<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>[Firma]</i>	<i>22-5-20</i>
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

## COMPROMISO

*Fale Castro*  
*LINEA FARMACIA*

*[Firma]*

*4960830*  
*[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:

*[Firma]*

*1065629430*

CEDULA No.

*1065629430*



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

CODIGO SSSST-CO-FOR-003  
VERSION 1  
FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
X SAOA <i>Pená Renalora</i>	X 1065653010	X TRANSCRIPTORA
NOMBRE DE AREA		
X TRANSCRIPCION		

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	5	X SAOA P. 22-5-20	
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
CARGO			
<i>Dolores Castro</i>			<i>[Firma]</i>
<i>Asistente Administrativo</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 norma actividad: 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:	X SAOA <i>Pená Renalora</i>	CEDULA N°	X 1065653010
-----------------------------------------------------------	-----------------------------	-----------	--------------



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

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003  
VERSION 1  
FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
VERANO'S RMD NADARDO	1065609900	ACT TRANSACCION
<b>NOMBRE DE AREA</b>		

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)	5		12-5-20
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
Dale CASTRO JHONATAN		1065609900	[Firma]
<b>CARGO</b>	<b>COMPROMISO</b>		
Asesor de Marketing			

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 1582 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.

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
VERANO'S RMD NADARDO	1065609900



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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE** Pablo Mercedes **No. Cedula** 72016814 **CARGO** Asistentes Generales

**NOMBRE DE AREA** Asistentes Generales

**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"/>	Pablo Mercedes	22-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Pablo Mercedes	22-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Pablo Mercedes	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	Pablo Mercedes	22-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

**NOMBRE** Pablo Mercedes **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP** Pablo Mercedes **CEDULA No.** 72016814

**CARGO** Asistentes Generales **FIRMA** Pablo Mercedes

**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:** Pablo Mercedes **CEDULA No.:** 72016814



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
 VERSION: 1  
 FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Ysela Paola Barón Varón	1.065.870.443	Transcriptor
<b>NOMBRE DE AREA</b>		
Transcripción		

**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 téjida 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)	5	Ysela B	22.05.20.
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>
Ysela Castro Andrade		106608530
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>COMPROMISO</b>
Andrade Alvarado		

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:

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
Ysela Barón	1.065.870.443



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

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003

VERSION 1

FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE	NO. CEDULA	CARGO
<i>Daniel Perez</i>		<i>My 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>[Signature]</i>	<i>23-5-20</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

OTROS ELEMENTOS (Descripción):	
NOMBRE RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
<i>Diana Castro Jhonatan</i>	<i>996085530</i>
CARGO FIRMA	
<i>Asistente Administrativo</i>	<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 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 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°
<i>[Signature]</i>	<i>1066159866</i>



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Enveloz Patricia Benavente	1065853930	As. Salvoos (mrb.)
NOMBRE DE AREA		

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

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"/>	E	22-05-2020
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	E	22-05-2020
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	E	22-05-2020
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	E	22-05-2020
Mascarilla quirúrgica	<input 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.
Patricia Benavente	Patricia Benavente	1065853930
CARGO	COMPROMISO	FIRMA
Asistente Administrativa		[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:	CEDULA N°	1065853930
[Firma]		



**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		
Nolan Andrés Padilla	1065571565	Aux. Transcripción	
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 type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	5		22-05-20
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):			

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
	CEDULA No.	FIRMA
CARGO	COMPROMISO	
Andrés Caspio Jimenez	1065530	
Andrés 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 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>	1065571565



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Nombre	No. Cedula	CARGO
	<i>Kelly Vega Caballero</i>	<i>1065656148</i>	<i>Aux odontologa</i>

### ELEMENTOS DE PROTECCION 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 type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Kelly Vega</i>	<i>22-05-2020</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	FIRMA
	<i>Flore Castro</i>	<i>49608530</i>	<i>Flore Castro</i>
CARGO	COMPROMISO		
	<i>Autore Alvarado</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 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: *Kelly Vega Caballero* CEDULA N° *1065656148*



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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

*Wilmar de Pineda Lopez*

1003383860

*Aspirante*

### 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>Wilmar</i>	26-05-20
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

NOMBRE

CEDULA No.

*100338530*

CARGO

*Florej Casmo FIDALCO*

FIRMA

*Florej Casmo*

### 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:

*Wilmar de Pineda*

CEDULA N°

1003383860



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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Caroleiny Andrea Caro Amador	1003722697	Aux Enfermera
<b>NOMBRE DE AREA</b>		

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

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
PALE CASANO FIDEL	<b>CEDULA No.</b>	1005530
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<i>[Firma]</i>
	<b>COMPROMISO</b>	

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 SSSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

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

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
<i>[Firma]</i>	1003722697



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Pavel Chanchalita No. Cedula: 99034929 CARGO: Manejador

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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 type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		5 Julio 22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**  
 NOMBRE: Pavel Castro Andrade CEDULA No. 99608530  
 CARGO: Andrés Alvarado 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 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: [Firma] CEDULA N° 99034929



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

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003

VERSION 1

FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE** No. Cedula

**CARGO**

*Roberto Roberto Beroso*

*1083001780*

*Aux. Enferme y Atis*

**NOMBRE DE AREA**

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antituido		<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>Roberto</i>	<i>22-05-20</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)		<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante		<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

**NOMBRE** *Florencia Castro Andrade* **CEDULA No.** *996085530*

**CARGO** *Indice Almacenamiento* **FIRMA** *[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:**

*Roberto Roberto Beroso*

**CEDULA N°** *1083001780*



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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE	Genys Leonor Duarte	No. Cedula	51760863	CARGO	60ente
--------	---------------------	------------	----------	-------	--------

**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 type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>		22-5-20
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	PALE CASANO JIMENEZ	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.	49608530
CARGO	LINEA JIMENEZ	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 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 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:

*Genys Leonor Duarte* CEDULA N° 51760863



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Yeni Alfaro Mendez	No. Cedula	1665053971	CARGO	aux. enfermera
NOMBRE DE AREA					

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

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 checked="" type="checkbox"/>		22-05-20
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>		22-05-20
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>		22-05-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		22-05-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables).	<input checked="" type="checkbox"/>		22-05-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	DALEY CASTRO HERNANDEZ	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	JEFE DE ALMACEN	
		COMPROMISO
		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 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:

CEDULA N° 1665053971



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Tomosny F. J. J. J.	97168369	Auxiliar Rx
<b>NOMBRE DE AREA</b>		
Jarica Molina		

**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"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>
Florencia Castro		996085330
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>COMPROMISO</b>
Asistente #1443		

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:

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>		<b>CEDULA No</b>	97168369
------------------------------------------------------------------	--	------------------	----------



**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**

<b>NOMBRE</b>	Bezi Guerrero Olivera	<b>No. Cedula</b>	49791919	<b>CARGO</b>	Aux R
---------------	-----------------------	-------------------	----------	--------------	-------

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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	10	BS	23-05-20
Polainas			
Respirador N95			
Mascarilla quirúrgica	5	BS	23-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	2	BS	23-5-20
Calzado antideshlizante			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

<b>NOMBRE</b>		<b>CEDULA No.</b>	
<b>CARGO</b>		<b>FIRMA</b>	

**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.

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	Bezi Guerrero Olivera	<b>CEDULA N°</b>	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 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: María Fernanda Gomez B No. Cedula: 1.130.621.332 CARGO: Asistente

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>[Signature]</i>	22-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	22-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	22-5-20
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP: Flore Castro Jorales CEDULA No. 49608530

CARGO: Asistente Administrativo 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 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: [Signature] CEDULA No. 1.130.621.332



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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
JAVIER JOSÉ GALCIN	77182493	Aut Rx
NOMBRE DE AREA: <u>Radiología</u>		

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 checked="" type="checkbox"/>	10	JAVIER
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6	JAVIER
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>	2	JAVIER 23-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: <u>Mascarilla 3M 6000</u> )	<input checked="" type="checkbox"/>	1	JAVIER 23-5-20

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

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 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°
<u>José Galcin</u>	77182493



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

CÓDIGO	SGSST-OO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

NOMBRE	NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Yeni Can	Villanueva	1064110975	Aux Rx
NOMBRE DE AREA			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído		<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)		<input type="checkbox"/>		
Carata 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"/>	5	Yeni L 22-05-2020
Guantes de latex		<input checked="" type="checkbox"/>	5	Yeni L 22-05-2020
Polainas		<input checked="" type="checkbox"/>	2	Yeni L 22-05-2020
Respirador N95		<input checked="" type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica		<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)		<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante		<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):				

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 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°
Yeni Can Villanueva	1064110975



**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**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Donal Oyaga Rodas	1065994053	Ay Rx
<b>NOMBRE DE AREA</b>		

**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"/>	Donal	22-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Donal	22-5-20
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	Donal	22-5-20
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
Donal Oyaga Rodas	Donal Oyaga Rodas	1065994053	[Firma]
<b>CARGO</b>	<b>COMPROMISO</b>		
Donal Oyaga Rodas			

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.

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
Donal Oyaga Rodas	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	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Lenis N. Lara Villanueva	1064107888	
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Carreta 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 checked="" type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
	Fuente Alvarado	106608530
NOMBRE	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°
Lenis Lara Villanueva	1064107888



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
José Angel Lara Calles	7069113738	Nx. Revisora

NOMBRE DE ÁREA	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)
Resonancia magnética	

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 type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>		12
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>		5
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		5
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>		2
Calzado antidensificante	<input type="checkbox"/>		

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

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: José Angel Lara Calles CEDULA No. 7069113738



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
John Fredy Pineda Barros	1 065 626 433	Aux Facturacion
NOMBRE DE AREA		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	2	John F	22-5-20
Vestido quirúrgico (cerrado)	1	John F	22-5-20
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	5		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	5		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	5	John F. Pineda	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
	John Castro	09608530
	FOTE Alvarado	09608530
	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 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°
John Fredy Pineda B.	1 065626433



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

CÓDIGO SSSST-CO-FOR-003

VERSION 1

FECHA 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

No. Cedula

CARGO

NOMBRE: Wilson Roberto Arevalo  
 ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP):  
 Batas manga larga antifujo  
 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 antideshlizante

CANTIDAD: 1  
 FIRMA: [Firma]  
 FECHA: 22-5-20

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP: [Firma]  
 CARGO: [Firma]  
 CEDULA No.: 996085530  
 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 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: [Firma] CEDULAN°: 996085530



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	DUBU Oros Carlon	No. Cedula	1065618379	CARGO	Aux. Enferm
--------	------------------	------------	------------	-------	-------------

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 téjida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	DUBU O	27-5-20
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	DUBU O	22-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	DUBU O	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	DUBU O	22-5-20
Calzado antidensilzante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):			
NOMBRE	PALE CASTRO JHONATAN	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
CARGO	INTE #14W#CAN	COMPROMISO	
		CEDULA No.	99608530
		FIRMA	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenientos 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°	1065618379
-----------------------------------------------------------	--	-----------	------------



## 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

Aides Norma Jimenez

99219681

Aux Administrativa

NOMBRE DE AREA

Recepcion

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

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 type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	5	27-5-20
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
Aides Norma Jimenez	Aides Norma Jimenez	99219681	[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:

Aides Norma Jimenez CEDULA N° 99219681



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

CÓDIGO SSS-ST-CO-FOR-003  
VERSION 1  
FECHA 1/04/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE *Andrés Felipe Zambreno* No. Cedula *106584219* CARGO *UX FOLIOCIACION*

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"/>	<i>AP</i>	
	Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
	Calzado antideshilzante	<input type="checkbox"/>		
	Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE *DALEY CASTRO HOYO* RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP CEDULA No. *196085530*  
CARGO *PROTEG FARMACIA* FIRMA *DALEY* 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: *[Signature]* CEDULA N° *106584219*



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

CÓDIGO: SSSS-T-CO-FOR-003  
 VERSION: 1  
 FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	Angie Banera Lengua Calcenter	<b>No. Cedula</b>	1065836757	<b>CARGO</b>	Call center
---------------	-------------------------------	-------------------	------------	--------------	-------------

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"/>	Angie B.	22 mayo 2020
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

<b>NOMBRE</b>	Dale CASTRO	<b>CEDULA No.</b>	99608530
<b>CARGO</b>	jefe de almacen	<b>FIRMA</b>	

**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 SSSS. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

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

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	Angie Banera Lengua	<b>CEDULA N°</b>	1065836757
------------------------------------------------------------------	---------------------	------------------	------------



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

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-003  
VERSION: 1  
FECHA: 01/05/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Elionor Tovar	1.065.635.373	Aux. Escografía

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 checked="" type="checkbox"/>		22-5-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>		22-5-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

<b>OTROS ELEMENTOS (Descripción):</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
	Alex Castro Jimenez	996085330	
<b>CARGO</b>	<b>COMPROMISO</b>		
Asistente Administrativo			

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.

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
	1.065.635.373



HOSPITAL SAN GERARDO DE BOGOTÁ S.A.S.

# 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

Fuquenol Pdo Tsuber

10658337513

Aux Facturación

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) :

Batas manga larga antifluído

CANTIDAD

FIRMA

FECHA

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 antideshlizante

Otros elementos (Descripción):

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE

CEDULA No.

CARGO

FIRMA

COMPROMISO

Florej Castro Florentino

49608530-JOEL#IMACCEN

FIRMA

49608530  
02/04/20

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos en esta empresa y mantenidos 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:

Fuquenol Pdo

CEDULA N°

10658337513



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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE** \_\_\_\_\_ **No. Cedula** 1065613731

**CARGO** Auxiliar

**NOMBRE DE AREA** Unidad de Atención

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Carreta acrílica	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	<u>22-5-20</u>
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	<u>22-5-20</u>
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		

**Otros elementos (Descripción):** \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

<b>NOMBRE</b> <u>PAUL GASTON FINATO</u>	<b>CEDULA No.</b> <u>99608533</u>
<b>CARGO</b> <u>SOBR EPP</u>	<b>FIRMA</b> <u>[Firma]</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 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°** 1065613731



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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
VERSION	1
FECHA	01/05/2020

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
Saldonny Lopez Bollosta	1.065.806.462	Ay. Enfie y gafas.

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 checked="" type="checkbox"/>	Saldonny	22-5-20
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	Saldonny	22-5-20
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	Saldonny	22-5-20
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Saldonny	22-5-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshilzante	<input type="checkbox"/>		

Otros elementos (Descripción):	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA No.
	FOLK CASTRO	99608530
	COMPROMISO	FIRMA
		Saldonny

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:	CEDULA N°
Saldonny Lopez B.	1065.806.462

**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 29-5-2020**

GUANTE DE LATEX	1400
TAPABOCA QUIRURGICO	70
CARETA	5
BATA MANGA LARGA	40
GORROS DESECHABLES	600
N95	48
POLAINAS	2300
MASCARA 3M 6000	7
GUANTES DE NITRILO	8
OVEROL ANTIFLUIDO	1
BATA ANTIFLUIDO	1

Se estima una próxima compra de mascarilla ya que es un insumo de uso masivo y rotativo en inventario.

**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 día jueves 28 de mayo fue enviado el tercer comunicado sin respuesta a la fecha.

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

Valledupar, mayo 09 de 2.020.

Señores:  
**COLMENA ARL.**  
**ATTE; DRA. ANA CECILIA CAMPO DIAZ.**  
**DIRECTOR INTEGRAL DEL SERVICIO II**  
Barranquilla-Atlántico.

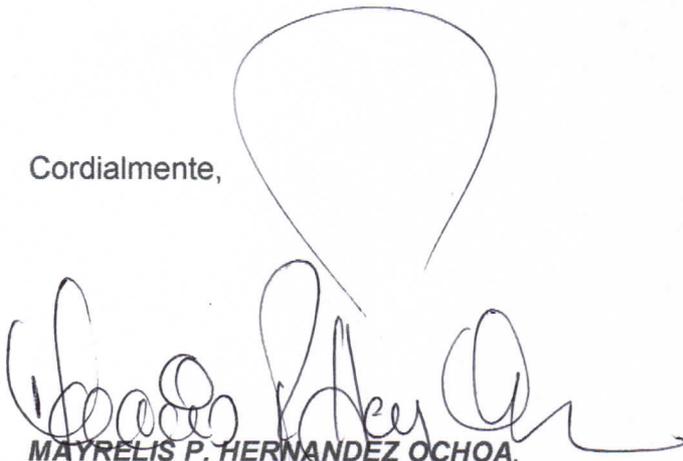
**ASUNTO: ACOMPAÑAMIENTO - Decreto 488-2020**

Cordial saludo:

Mediante la presente nos permitimos solicitar a usted(s), se sirvan informar las fechas de entrega, y cantidad de los EPP según el acompañamiento que deben brindar las ARL a las empresas con base al decreto 488 expedido por el gobierno nacional el 27 de marzo de 2020 y según su comunicado del 3 de abril 2.020 con motivo del Estado de Emergencia económica, social, y ecológica decretada en Colombia, COVID -19.

Agradecemos a usted su oportuna respuesta con el fin de realizar la programación respectiva de entrega de EPP a nuestros colaboradores.

Cordialmente,



**MAYRELIS P. HERNANDEZ OCHOA.**  
Coordinador de Gestión Humana.  
IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS

Barranquilla, 13 de Mayo de 2020

Radicado SADE N° 490362

Doctora  
**Mayrelis Hernández**  
Coordinador de Gestión Humana  
**IMAGEN RADIOLÓGICA DIAGNÓSTICA**

**Asunto:** Suministro de EPP según Decreto 488 de 2020

Respetado Dra. Mayrelis

Hemos recibido solicitud escrita el día 9 de mayo de 2020 a través del cual nos solicitan el Acompañamiento decreto legislativo N° 488 del 27 de marzo de 2020.

Colmena Seguros, como es conocido por Usted, ha venido acompañando a Imagen Radiológica Diagnóstica y a sus trabajadores afiliados en la gestión de este riesgo, y en estos momentos, viene concentrando de manera importante sus esfuerzos en actividades en prevención, especialmente en sectores como el de salud que están en la primera línea de contagio.

Ahora bien, como es nuestro deber toda la gestión se ha venido desplegando de la mano con los cambios normativos que se vienen expidiendo, entre los cuales se destaca el aporte en materia de entrega de elementos de protección personal por parte de las aseguradoras de riesgos laborales, dentro del límite del 7% definido por el Decreto 488 de 2020, para los trabajadores con exposición directa.

En cumplimiento de esta obligación el pasado 8 de abril le fue entregado 15 mascarillas quirúrgicas, 30 guantes no estériles, 1 respirador N95 y 4 guantes estériles.

Para el mes de mayo tenemos previsto inicio de segunda entrega de Epps siendo consideradas las necesidades por ustedes planteadas, dentro de los límites establecidos del 7% acorde a la legislación.

Esta Compañía seguirá trabajando en el desarrollo de diferentes acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del nuevo Coronavirus COVID-19, destinados a prevenir y proteger a sus trabajadores afiliados de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan, especialmente de aquellas empresas y trabajadores afiliados que han permanecido trabajando de manera activa y en la primera línea de defensa evitando el contagio y la propagación del covid-19.

De esta manera, Imagen Radiológica Diagnóstica podrá seguir contando con el acompañamiento cercano y asesoría especializada de Colmena Seguros.

Sin otro particular.



Mariela Tejada Cabrera  
Subgerente Regional Norte  
Colmena Seguros

Valledupar, mayo 22 de 2.020.

Señores:  
**COLMENA ARL.**  
**ATTE; DRA. ANA CECILIA CAMPO DIAZ.**  
**DIRECTOR INTEGRAL DEL SERVICIO II**  
Barranquilla-Atlántico.

**ASUNTO: ACOMPAÑAMIENTO - Decreto 488-2020**

Cordial saludo:

Con base a que durante el mes de mayo no ha sido efectiva la segunda entrega de Elementos de Protección agradecemos a usted(s), se sirvan dar cumplimiento al acompañamiento que deben brindar las ARL a las empresas con base al decreto 488 expedido por el gobierno nacional el 27 de marzo de 2020 y según su comunicado del 3 de abril 2.020 con motivo del Estado de Emergencia económica, social, y ecológica decretada en Colombia, COVID -19.

Agradecemos a usted su oportuna entrega y así realizar la programación respectiva de entrega de EPP a nuestros colaboradores.

Cordialmente,



**MAYRELIS P. HERNÁNDEZ OCHOA.**  
Coordinador de Gestión Humana.  
IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS

**RV:**

 De: m.hernandez@irdsas.com  
Para: 'Ariet Castro'  
Fecha: Hoy 10:14 AM

De: m.hernandez@irdsas.com [mailto:m.hernandez@irdsas.com]

Enviado el: jueves, 28 de mayo de 2020 10:15 a.m.

Para: 'Ana Cecilia Campo Diaz'

CC: 'Maria Elena Perez Bermudez'

Asunto: RV:

Buenos días:

Adjunto reenvió carta de solicitud de la entrega de los EPP correspondientes a la 2da entrega a la fecha no hemos recibido respuesta.

Así mismo nos permitimos solicitar se nos informe el motivo por el cual las entregas no son oportuna, de acuerdo con lo establecido por los Decretos 488 y 500 de 20208 ( las empresas del país, cuyos trabajadores tengan riesgo de exposición directa a COVID-19, deberán recibir por parte de su ARL, la entrega de elementos de protección personal).

Téngase en cuenta que a la fecha no hemos recibido los EPP durante el mes de mayo del 2.020.

Atte,

**MAYRELIS PATRICIA HERNANDEZ OCHOA.**

Coordinadora de Talento Humano.

**"CUIDESE MUCHO, QUEDESE EN CASA"**



PAGO NOMINA MES DE  
may-20

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRE DE TRABAJADOR	NETO A PAGAR	AJUSTES	NETO A PAGAR	FIRMA
1	51.760.867	OLARTE LOAIZA GENNYS LEONOR	15.529.050	370.700	15.899.750	
2	49.772.360	VILLADIEGO MONTEROSA CARMEN REGINA	2.432.188	-	2.432.188	
3	49.777.711	HERNANDEZ OCHOA MAYRELIS PATRICIA	2.145.049	-	2.145.049	
4	1.065.610.880	VARGAS NIETO YENIS ELOISA	1.399.123	-	1.399.123	
5	1.051.658.362	MIELES HERRERA CINDY MARCELA	1.726.655	-	1.726.655	
6	1.065.629.430	NATERA CAMARGO RODOLFO ANTONIO	1.760.300	-	1.760.300	
7	49.608.530	CASTRO HIDALGO ARLET	1.485.459	-	1.485.459	
8	49.719.881	MORA JIMENEZ AIDEE	1.090.286	-	1.090.286	
9	39.048.981	VILLEGAS LOAIZA ANGELICA MARIA	1.103.077	-	1.103.077	
10	1.063.952.585	GARCIA BOHORQUEZ GEINER	1.531.691	-	1.531.691	
11	1.065.205.249	ARIZA LOPEZ ESNEIDER SADITH	1.452.950	-	1.452.950	
12	1.130.621.332	GOMEZ BENAVIDES MARIA FERNANDA	1.585.854	-	1.585.854	
13	1.065.656.148	VEGA CABALLEO KELLY KARIME	453.016	-	453.016	
14	1.065.659.866	PEREZ NIEBLES DANIEL ALFONSO	475.185	-	475.185	
15	1.065.636.757	BARRERA LENGUA ANGIE CAROLINA	938.857	-	938.857	
16	1.065.618.379	OROZCO CAÑIZARES DUBYS ESTHER	920.057	-	920.057	
17	1.065.806.462	LOPEZ BALLESTAS SOLANLLY ANDREA	350.563	-	350.563	
18	1.067.917.477	HENAO HENAO PAMELA ANDREA	1.220.054	-	1.220.054	
19	49.778.730	MARTINEZ SILVA DIVA LUZ	-	-	-	
20	1.065.641.055	BELEÑO AREVALO WILSON UBALDO	1.220.054	-	1.220.054	
21	1.065.844.219	OROZCO ZAMBRANO ANDRES FELIPE	1.014.354	-	1.014.354	
22	1.065.848.750	TOLOZA CALDERON CARLOS MARIO	918.894	-918.894	-	
23	1.065.626.433	PINEDA BARROS JHON FREDY	540.855	-	540.855	
24	1.065.837.513	POLO ESCOBAR EMMANUEL	1.010.926	-	1.010.926	
25	1.065.613.731	ARIAS ARAUJO MIGUEL LEONARDO	1.014.354	-	1.014.354	
26	77.034.924	CHINCHILLA SANTANA JAVIER EMIRO	1.036.669	-	1.036.669	
27	1.064.115.609	BELEÑO HERRERA JOSE ALEJANDRO	606.993	-	606.993	
28	49.777.231	CERVANTES DITTA MARITZA	740.466	-	740.466	
29	77.016.814	MENDOZA VANEGAS PABLO ANTONIO	830.533	-	830.533	
30	49.774.154	SANCHEZ PEÑA NANCY	674.410	-	674.410	
31	49.770.853	BLANCO DIAZ MARIA ANGELICA	968.804	-	968.804	
32	1.065.853.930	GOENAGA PIÑA ENYERLUZ PATRICIA	507.693	-	507.693	
33	1.065.820.443	BARON VARON YISELA PAOLA	1.219.154	-	1.219.154	
34	1.065.607.900	RADA NAVARRO YURANIS	1.237.639	-	1.237.639	
35	1.065.571.565	PADILLA CONDE NAREN ANDRES	454.242	-	454.242	
36	1.065.653.010	PEÑA PEÑALOZA SARA ESTHER	1.173.222	-	1.173.222	
37	1.053.001.759	RODRIGUEZ BARROSO ELARDO JOSE	938.857	-	938.857	
38	1.065.850.048	FLOREZ VANEGAS FREDDY FABIAN	1.219.154	-	1.219.154	
39	49.767.365	ARIAS VERA ESTELA MARIA	690.275	-	690.275	
40	1.065.635.373	TOVAR GARCIA ELIANA LIZETH	1.030.041	-	1.030.041	
41	49.791.919	GUERRA OLIVEROS BEXY SORANNY	738.072	-	738.072	
42	52.712.651	ROMERO REINA ROSANGELA MARIA	298.417	-	298.417	
43	1.064.107.888	LARA VILLANUEVA LENYS MARIA	84.407	-	84.407	
44	1.065.588.007	GUERRA OLIVEROS JESUS DAVID	731.772	-	731.772	
45	1.064.110.975	LARA VILLANUEVA YENIS LIZETH	1.430.536	-	1.430.536	
46	1.065.994.053	OYAGA RODELO DANIEL ENRIQUE	277.249	-	277.249	
47	77.167.483	GARCIA JAINER JOSE	1.350.454	-	1.350.454	
48	1.121.333.986	RODRIGUEZ BAQUERO JOSE ALFREDO	157.847	-157.847	-	
49	77.168.369	MOLINA SUAREZ LAICER	1.208.779	-	1.208.779	
50	49.787.464	AMAYA GONZALEZ SUNIS DANIELLYS	-	-	-	
51	49.796.246	QUINTERO AMAYA NINFA MARIA	612.463	-	612.463	
52	1.064.113.338	LARA VILLANUEVA JOSE ANGEL	528.230	-	528.230	
53	1.003.122.691	KAROLAYNG ANDREA CARO AMADOR	109.725	-	109.725	
54	1.003.383.860	DE ANGEL GOMEZ WILMER	146.301	-	146.301	
55	1.065.853.974	ALTAMAR MENDEZ YENI ABIGAIL	658.352	-	658.352	
TOTALES			64.979.612	-706.041	64.273.571	

ESNEIDER ARIZA LOPEZ  
AUXILIAR CONTABLE  
FI ABORO

ROGER DAVID CERVANTES ARDILA  
CONTADOR

GENNYS LEONOR OLARTE LOAIZA  
CONTADOR













SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
COOMEVA EPS	EPS016	805000427	1	2	76.800	0	0	0	76.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	18	3.283.700	0	0	0	3.283.700
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	19	854.000	0	0	0	854.000
ARP(Administradoras: 1)				43	251.600	0	0	0	251.600
COLMENA	14-25	800226175	3	43	251.600	0	0	0	251.600
CCF(Administradoras: 1)				43	2.460.200	0	0	0	2.460.200
COMFACESAR	CCF15	892399989	8	43	2.460.200	0	0	0	2.460.200
SENA(Administradoras: 1)				1	370.700	0	0	0	370.700
SENA	PASENA	899999034	1	1	370.700	0	0	0	370.700
ICBF(Administradoras: 1)				1	556.000	0	0	0	556.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	556.000	0	0	0	556.000
Gran Total					10.210.100	0	0	0	10.210.100

PAGADO

### ACCIONES DE MEJORA:

Durante la reunión se evidencio las siguientes acciones de mejora:

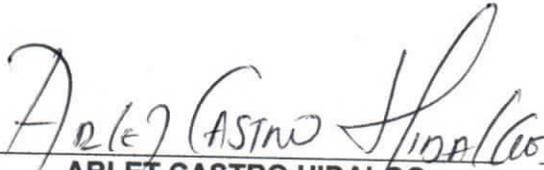
No	ACCION DE MEJORA	RESPONSABLE
1.	Se debe realizar inspección de los elementos de protección entregados.	COPASST - SST
2.	Realizar plan de inspección de EPP por áreas	COPASST - SST
Fecha de verificación de cumplimiento		05 de junio

### Evidencias fotográficas de inspecciones del uso de EPP y entrega de estos contemplado en acciones de mejora.





**FIRMAS INTEGRANTES COPASST**

  
ARLET CASTRO HIDALGO

Presidenta del COPASST

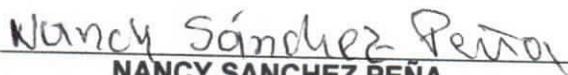
  
CINDY MIELES HERRERA

Representante del empleador



DANIEL PEREZ

Secretario del COPASST (Suplente)

  
NANCY SANCHEZ PEÑA

Representante de los trabajadores