

## **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. 005**

**FECHA: 11 DE JUNIO 2020**

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

**RESPONSABLE DEL INFORME: COPASST.**

### **OBJETIVO**

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

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

### **1. METODOLOGIA UTILIZADA PARA REUNION**

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

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

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

**Cindy Miele**  
Buenas Tardes Compañeros, adjunto invitación. 4:00 p. m.

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

Tema: Reunión Copasst IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS  
Hora: 11 jun 2020 09:00 AM Bogotá

Unirse a la reunión Zoom  
<https://us04web.zoom.us/j/74695330460?pwd=c3dBKzBhUtwK2FweVBMTWxxU1VvUT09>

ID de reunión: 746 9533 0460  
Contraseña: 8f9FRh 4:00 p. m.

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

Preguntas evaluadas:

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

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

CONCEPTO	PORCENTAJE
De acuerdo con los aspectos evaluados por el <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	41
CASA INCAPACIDAD	2
PERIODO DE VACACIONES	5
ACTIVO TRABAJO EN CASA	5
TOTALEMPLEADOS	53
CONTRATISTAS MEDICOS RADIOLOGOS	4

## TRABAJADORES CON INCAPACIDAD EN CASA

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

## Trabajadores con Trabajo en casa:

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SEDE PRINCIPAL	1051658362	CINDY MARCELA MIELES HERRERA	Líder de Cartera	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
2	SEDE PRINCIPAL	1065850048	ESNEIDER SADITH ARIZA LOPEZ	AUXILIAR CONTABLE	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
3	SEDE PRINCIPAL	1065571565	MAYRELIS PATRICIA HERNANDEZ OCHOA	Coordinador de talento Humano	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
4	SEDE PRINCIPAL		YENIS ELOISA VARGAS NIETO	CONTROL INTERNO	ADMINISTRATIVO	ACTIVO EN CASA	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
5	SEDE PRINCIPAL	1063952585	ESTELA ARIAS VERA	Aux de Enfermería	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES (Reubicada por diagnóstico de salud)	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO

## Trabajadores en periodo de vacaciones:

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SEDE PRINCIPAL	1065588007	JESUS DAVID GUERRA OLIVEROS	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	EN PERIODO DE VACACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
2	SEDE PRINCIPAL	1065656148	JOSE ANGEL LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	EN PERIODO DE VACACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
3	SEDE PRINCIPAL	1065806462	RODOLFO NATERA CAMARGO	Tesorero	ADMINISTRATIVO	EN PERIODO DE VACACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
4	SEDE PRINCIPAL	77034924	GEINER LUIS GARCÍA BOHÓRQUEZ	Aux de auditoría de cuentas	ADMINISTRATIVO	EN PERIODO DE VACACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
5	SEDE PRINCIPAL	49791919	BEXY SIORANNY GUERRA	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	EN PERIODO DE VACACIONES	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	SEDE PRINCIPAL	36516795	INGRI AVILEZ GONZALEZ	MEDICO RADIOLOGO Líder de Cartera	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
2	SEDE PRINCIPAL	7593961	OLMEDO SAMPER	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
3	SEDE PRINCIPAL	1065571565	DAVID ALTAMAR	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO
4	SEDE PRINCIPAL	77006009	RODRIGO SOCARRAS	MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	CONTRATIASTA	ALTO	DIRECTO

## Trabajadores del área administrativa

No.	SEDE	IDENTIFICACION	NOMBRE	CARGO	AREA	ESTADO ACTUAL	TIPO DE CONTRATO	EXPO RIESGO BIOLÓGICO	TIPO DE CONTAGIO
1	SEDE PRINCIPAL	39048981	ANGELICA MARIA VIVILLEGAS LOAIZA	AUX.AUDITORIA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
2	SEDE PRINCIPAL	39608530	ARLET CASTRO HIDALGO	Líder de almacén y archivo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
3	SEDE PRINCIPAL	49772360	CARMEN VILLADIEGO MONTERROSA	Coordinador administrativo y de calidad	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
4	SEDE PRINCIPAL	1121333986	JOSE ALEJANDRO BELEÑO HERRERA	Auxiliar de archivo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
5	SEDE PRINCIPAL	49777231	MARIA ANGELICA BLANCO DIAZ	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
6	SEDE PRINCIPAL	49774154	MARITZA CERVANTES DITTA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
7	SEDE PRINCIPAL	1067917477	NANCY SÁNCHEZ PEÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
8	SEDE PRINCIPAL	52712651	PAMELA ANDREA HENAO	Auxiliar Administrativo	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
9	SEDE PRINCIPAL	1065653010	SARA ESTHER PEÑA PEÑALOZA	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
10	SEDE PRINCIPAL	1065607900	YURANIS RADA NAVARRO	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	BAJO	INDIRECTO
11	SEDE PRINCIPAL	77016814	PABLO MENZOZA VERGARA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
12	SEDE PRINCIPAL	1065820443	GISELA PAOLA BARON VARON	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
13	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

14	SEDE JAGUA DE IBIRICO	1065853930	ENYERLUZ PATRICIA GOENAGA PIÑA	Auxiliares de Servicios generales	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>ALTO</b>	DIRECTO
15	SED E PRINCIPAL	1065571565	NAREN PADILLA CONDE	Aux de TRANSCRIPCION	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
16	SED E PRINCIPAL	1065806462	KELLY VEGA CABALLERO	Aux de AUDITORIA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
17	SED E PRINCIPAL	1.003.383.860	WILMER DE ÁNGEL GOMEZ	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
18	SED E PRINCIPAL	1.003.122.691	KAROLAYNG ANDREA CARO AMADOR	APRENDIZ SENA	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato Aprendizaje	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
19	SED E PRINCIPAL	77034924	JAVIER EMIRO CHINCHILLA SANTANA	MENSAJERO	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
20	SED E PRINCIPAL	1053001759	ELARDO JOSE RODRIGUEZ BARROSO	AUXILIAR DE EMPAQUE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
21	SED E PRINCIPAL	51760867	GENNYS LEONOR OLARTE LOAIZA	GERENTE	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
<b>Trabajadores del área asistencial</b>									
22	SED E PRINCIPAL	1065853974	YENIS ABIGAIL ALTAMAR MENDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	APRENDIZAJE	<b>MEDIO</b>	DIRECTO
23	SED E PRINCIPAL	1064107888	LAICER MOLINA SUÁREZ	Auxiliares de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	<b>MEDIO</b>	DIRECTO
24	SED E PRINCIPAL	49777711	MARÍA FERNANDA GÓMEZ BENAVIDES	Orientador SIAU	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>MEDIO</b>	DIRECTO
25	SED E PRINCIPAL	77187483	JAINER JOSE GARCIA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>ALTO</b>	DIRECTO
26	SEDE JAGUA DE IBIRICO	1064110975	YENIS LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>ALTO</b>	DIRECTO
27	SEDE LA LOMA	1065618379	DANIEL ENRIQUE OYAGA RODELO	Tecnólogo de Radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	<b>ALTO</b>	DIRECTO
28	SED E PRINCIPAL	1064107888	LENIS LARA VILLANUEVA	Tecnólogo de radiología	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>ALTO</b>	DIRECTO
29	SED E PRINCIPAL	1065626433	JOHN FREDY PINEDA BARROS	Auxiliar Facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>BAJO</b>	INDIRECTO
30	SED E PRINCIPAL	1064110975	WILSON UBALDO BELEÑO AREVALO	Auxiliar de Facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	<b>BAJO</b>	INDIRECTO

31	SED E PRINCIPAL	1053001759	DUBYS ESTHER OROZCO CANIZARES	Auxiliar entrega de Resultado	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
32	SED E PRINCIPAL	49719681	AIDEE MORA JIMENEZ	Recepción	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	MEDIO	DIRECTO
33	SED E PRINCIPAL	1065844219	ANDRES FELIPE OROZCO ZAMBRANO	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	MEDIO	INDIRECTO
34	SED E PRINCIPAL	1065836757	ANGIE CAROLINA BARRERA LENGUA	Aux de entregas de resultados y citas ( Call center )	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
35	SED E PRINCIPAL	1065635373	ELIANA LISETH TOVAR GARCIA	Auxiliar Enfermería	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
36	SED E PRINCIPAL	49767365	EMMANUEL POLO ESCOBAR	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	INDIRECTO
37	SED E PRINCIPAL	1065613731	MIGUEL ARIAS	Aux facturación	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido.	ALTO	INDIRECTO
38	SED E PRINCIPAL	1065806462	SOLANLY ANDREA LOPEZ BALLESTAS	Aux de entregas de resultados	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
39	SED E PRINCIPAL	49796246	NINFA QUINTERO	Auxiliar De Rx	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	DIRECTO
40	SED E PRINCIPAL	52712651	ROSANGELA ROMERO REINA	Tecnólogo de Rx	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	ALTO	INDIRECTO
41	SED E PRINCIPAL	1065850048	FLOREZ VANEGAS FREDY FABIAN	Auxiliares de transcripción	ADMINISTRATIVO	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término Fijo	BAJO	INDIRECTO
42	SED E PRINCIPAL	1065850048	ROSANGELA ROMERO REYNA	Tecnólogo de rx	ASISTENCIAL	ACTIVA EN INSTALACIONES	Contrato a término indefinido	ALTO	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. **FICHAS TECNICAS DE EPP Y ORDENES DE COMPRAS DE EPP. NUEVAS COMPRAS**



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

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

CARGO	AREA	TIPO DE EXPOSICION	NIVEL DE EXPOSICION		
			ALTO	MEDIO	BAJO
AUX FACTURACION	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA	X		X
AUX DE ENTREGAS DE RESULTADOS Y CITAS (CALL CENTER)	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
LÍDER DE ALMACÉN Y ARCHIVO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUX DE AUDITORIA DE CUENTAS	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
LÍDER DE CARTERA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
ORIENTADOR SIAU	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA		X	
MEDICO RADIOLOGO	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
TECNOLOGO DE RADIOLOGIA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
AUXILIARES DE TRANSCRIPCIÓN	ASISTENCIAL	DIRECTO			X
AUXILIARES DE RADIOLOGÍA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		
APRENDICES SENA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA		X	
AUX DE ENFERMERÍA	ASISTENCIAL	DIRECTO	X		

RECEPCIÓN	ASISTENCIAL	DIRECTO		X	
CONTADOR	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
AUXILIAR CONTABLE	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
CONDUCTOR Y AUXILIAR DE MENSAJERIA	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
PSICÓLOGA	ASISTENCIAL	DIRECTO		X	
MERCADEO	ADMINISTRATIVO	INDIRECTA			X
ENFERMERO	ASISTENCIAL	INDIRECTA	X		

## MATRIZ DE CARGOS Y ELEMENTOS REQUERIDOS

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



AUXILIARES DE RADIOLOGÍA	X		X					
APRENDICES SENA			X					
AUX DE ENFERMERÍA	X		X	X	X		X	X
RECEPCIÓN			X	X				
CONTADOR			X					
AUXILIAR ADMINISTRATIVO			X					
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO			X					
AUXILIAR CONTABLE			X					
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE CALIDAD			X					
CONDUCTOR Y AUXILIAR DE MENSAJERIA			X					
PSICÓLOGA	X		X					
MERCADEO			X					
ENFERMERO	X		X	X	X		X	X

Como medidas de prevención y contención de contagio COVID 19 en aras del buen cuidado de los trabajadores. La empresa ha desarrollado capacitaciones al personal frente al uso, mantenimiento y disposición final de los elementos de protección, como también a través de grupo de WhatsApp del SGSST de la organización para fortalecer la comunicación y al estar en constancia comunicación de medidas de prevención y mitigación de COVID 19 a través de guías, videos, encuestas, protocolos, ayudas que aporten a mantener informado del momento que pasamos y los cuidados pertinentes para el mismo y que día a día se realiza encuesta de identificación temprana de sistemas COVID 19, reportando temperatura al ingresar, realizando retroalimentación por el grupo creado de los cuidados tanto en el trabajo como fuera de el en sus hogares. **(ANEXO REGISTRO ASISTENCIA DE CAPACITACION)**

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008
VERSION 05		JUNIO 2013	
Página 1 de 1			
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego 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 Villegas Ropain	Aux D.C.P.		
Carmen Luis Garcia	Aux D. Asistencia		
Romelia Andrea Hincapié	Aux Administrativo		
Miguel An. Lopez	Aux facturación		
Francisco Jolo	Aux facturación		
Rafael Antonio Naranjo	Tesoreria		
Daniel Esteban	Aux. Enlaga		
Angie Barrera	Aux citas		
Carlos de Toledo	Aux. Subscripción		
Estela Amador	Aux. Ecu		
FIRMA CAPACITADOR:			

COMENTARIOS:

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008
VERSION 05		JUNIO 2013	
Página 1 de 1			
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego 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	
Vanalopada Soto	Aux de archiva		
Maria Fernanda Jimenez	Operadora CIAU		
Wilson Celso Arevalo	Aux de Facturación		
Berici Goveas	Aux de RR		
Javier Molina S	Aux. TAC		
Patricia Garcia	Aux. RR		
Daniel Mora	Aux. admistr		
Yusef Cordero	Aux. Recepcion		
YORANIS ROSA D.	Aux. Transcripción		
SARA ROSA P	Aux. Transcripción		
FIRMA CAPACITADOR:			

COMENTARIOS:

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008
VERSION 05		JUNIO 2013	
Página 1 de 1			
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego 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	
Nancy Sanchez	Aux. Servicio de		
Pablo Muñoz	SSGales		
Luisa Chacaballo	manejo		
Maria A Blanco	Aux. General		
Angelica Gomez	RR		
Freddy Florez	Aux. transcripción		
Eleonora Lopez	Aux. Equipos		
Yeni Alvarado	Aux. Contabilidad		
Clara Rodriguez	Aux. Empeque		
Yusef Cordero	Aux. Transcripción		
FIRMA CAPACITADOR:			

COMENTARIOS:

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008
VERSION 05		JUNIO 2013	
Página 1 de 1			
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego 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	
Artel Castro	Aux. Asistencia		
Amel Perez	Aux. citas		
John L. Lopez	Aux. facturación		
Andres Chirco	Aux. Facturación		
FIRMA CAPACITADOR:			

COMENTARIOS:

REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES		CODIGO	PA-GTH-FOR 008
VERSION 05		JUNIO 2013	
Página 1 de 1			
CAPACITADOR:	Carmen Villadiego M.	LUGAR:	Areas de SS y Adm
FECHA:	23 Mayo 2020	HORA:	9:00am
TEMA TRATADO:	Socialización guía para uso adecuado de Epp Covid-19.		
PARTICIPANTES			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	
Dally Vega Chelvan	Aux. Asistencia		
José Lora	Aux. citas		
Karoly San Blas	Aux. Contabilidad		
Alvaro Rodriguez	Aux. Equipos		
Yusef Cordero	Aux. Transcripción		
Culmar de Regal	Call Center		
Freddy Florez	Aux. transcripción		
Sofia Lora	Aux. Enlaga		
Martha Cordero	Aux. Servicio al		
FIRMA CAPACITADOR:			

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					

(ANEXO 4 FORMATO DE ENTREGA DE EPP)





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

## DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	Arlet Castro Hualpa	No. Cedula	49.608.530	CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-003
NOMBRE DE AREA		CARGO		VERSION	1
				FECHA	07/04/2020

## 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"/>	Arlet	5-6-20
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	Arlet	5-6-20
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Arlet	5-6-20
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Arlet	5-6-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antidensilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	Arlet Castro Hualpa	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA NO.	49608530
CARGO	Área Atención	COMPROMISO	FIRMA	Arlet

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°	49608530
---	--	-----------	----------





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

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

NOMBRE	1064107888	No. Cedula	1064107888	CARGO	Tecnologo
NOMBRE DE AREA	Enfermeria				

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"/>	12	Verdadero
Respirador N95		<input checked="" type="checkbox"/>	6	Verdadero
Mascarilla quirúrgica		<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)		<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante		<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):		<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	DALEY CASTRO HERRERA	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	Alberca HERRERA	COMPROMISO
		49608530 par
		Alberca

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: Enio Planav

CEDULA N° 1064107888





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

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

**NOMBRE**  
 Rosangela Fomero Fero

**DATOS DEL EMPLEADO**  
 No. Cedula: 2712651050

**CARGO**  
 Rendoso P

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
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	6	Fomero	08-06-20
Polainas	6	Fomero	08-06-20
Respirador N95			
Mascarilla quirúrgica			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)			
Calzado antideshlizante			
Otros elementos (Descripción):			
Mascarilla	1	Fomero	8-6-20

**NOMBRE** **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**  
 Daley Castro Huarte

**CARGO** **COMPROMISO**  
 Jefe de Atención

CEDULA No. 496085530  
 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 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:** Rosangela Fomero Fero  
 CEDULA N° 2712651050





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE Diana Tatiana Carada No. Cedula 1065635373 CARGO \_\_\_\_\_

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 checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Calzado antideshlizante	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE Daley Castro Jimenez CEDULA No. 49608530 par

CARGO Árbitro Hímanas FIRMA *[Signature]* COMPROMISO Árbitro Hímanas

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° 1065635373





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

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

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>
Jessica Quindimilla Barahona	77034924
<b>NOMBRE DE AREA</b>	<b>CARGO</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 type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	6 febrero	
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	<b>CEDULA DE EPP</b>	<b>FIRMA</b>
Alejo Castro Huaito		49608530 par	[Firma]
<b>CARGO</b>	<b>COMPROMISO</b>		
Asesor Almacén			

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]

**FIRMA DE QUIEN ENTREGA EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:** [Firma]

**CEDULA N°** 77034924





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

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

NOMBRE: Lilly Anne Vega Chablers  
 NOMBRE DE AREA: 1065556198

DATOS DEL EMPLEADO  
 No. Cedula: 1065556198  
 CARGO: Asistente

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>6</u>	<u>14/04/2020</u>
Calzado antidesechante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: Dale Castro Jimenez RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: Asistente Almacén  
 CEDULA No.: 496085530  
 FIRMA: [Firma]  
 COMPROMISO: Atendidos

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: \_\_\_\_\_  
 CEDULA N°: \_\_\_\_\_





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	Jose Alejandro Beleno	<b>No. Cedula</b>	1064115609	<b>CARGO</b>	Aux Archivo
<b>NOMBRE DE AREA</b>					

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
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 antidensilzante			
Otros elementos (Descripción: _____)			

<b>NOMBRE</b>	DALEY CASTRO HERRERA	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>
<b>CARGO</b>	Jefe de Atención	<b>COMPROMISO</b>
		49608530 par
		Atendidos

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>	Jose Alejandro Beleno	<b>CEDULA N°</b>	1064115609
--	-----------------------	------------------	------------





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Jeni Alvarado Alfama	1065953974	aux. enfermera
<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"/>	6 Jeni	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	6 Jeni	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	6 Jeni	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antidensilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
Daley Castro Jimenez	<b>CEDULA No.</b>	996085530 par
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<i>[Firma]</i>
Jubela Jimenez	<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 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 N°</b>
<i>[Firma]</i>	1065953974





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE John Pineda Bando No. Cedula 1065626483  
NOMBRE DE AREA \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE Alejo Castro Huaito CEDULA No. 49608530  
CARGO Asesor Almacén 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:**

John F. Pineda B.

CEDULA N° 1065626483





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<i>Arzu</i>	<b>No. Cedula</b>	<i>1065613732</i>	<b>CARGO</b>	<i>Arx farmacéutica</i>
<b>NOMBRE DE AREA</b>	<i>Arzu</i>				

**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 checked="" type="checkbox"/>	<i>P.N.A.</i>	<i>05/06/20</i>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>P.N.A.</i>	<i>05/06/20</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>P.N.A.</i>	<i>05/06/20</i>
Calzado antideshlizante	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>P.N.A.</i>	<i>05/06/20</i>
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

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

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

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

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

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<i>Arzu</i>	<b>CEDULA N°</b>	<i>1065613732</i>
--	-------------	------------------	-------------------





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0X
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE	<i>Pablo Mendoza</i>	No. Cedula	<i>77016814</i>	CARGO	<i>Enfermero general</i>
NOMBRE DE AREA					

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

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE	<i>Pablo Castro</i>	CEDULA No.	<i>49608530</i>
CARGO	<i>Gerente</i>	FIRMA	<i>[Firma]</i>

**COMPROMISO**

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

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

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

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:** *Pablo Mendoza* **CEDULA N°** *77016814*





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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Maria Blanco Diaz No. Cedula: 49770653

CARGO: Auxiliar de Servicio General

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

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE: Alejo Castro Jimenez CEDULA No. 49608530

CARGO: Alber Jimenez 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 faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

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

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:**

Maria A Blanco Diaz CEDULA N° 49770653





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

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE <i>Alancy Sanchez Pena</i>	No. Cedula <i>49774154</i>
CARGO	

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"/>		
Caretta 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>Alancy S.</i>	
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Alancy S.</i>	
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Alancy S.</i>	
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Alancy S.</i>	
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

49608530 par  
*Alminda*

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 SGSSST. 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: *Alancy Sánchez Peña* CEDULA N° *49774154*





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

DATOS DEL EMPLEADO

CÓDIGO	SGSST-CO-FORC
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE	<i>Marta Venantes</i>	No. Cedula	<i>49777231</i>	CARGO	<i>Auxiliar de enfermería</i>
NOMBRE DE AREA					

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

NOMBRE	<i>Daley Castro Jimenez</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	<i>Jefe de Farmacia</i>	COMPROMISO
		<i>49608530 par</i>
		<i>Daley</i>

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	<i>Marta Venantes</i>	CEDULA N°	<i>49777231</i>
---	-----------------------	-----------	-----------------





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

CODIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

**NOMBRE** *Araya*

**No. Cedula** *99996246*

**CARGO** *Aux. Peronancero*

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

**NOMBRE** *Alejo Castro Jimenez*      **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP** *Alejo Castro Jimenez*

**CARGO** *Araya Jimenez*      **COMPROMISO** *496085530 par*

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:** *Araya Jimenez*      **CEDULA N°** *99996246*





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Yisela Varón Varón	1065820443	Aux Transcripción
<b>NOMBRE DE AREA</b>		
Transcripción		

**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			
Polainas			
Respirador N95			
Mascarilla quirúrgica			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	6	Yisela B.	05-05-20
Calzado antideshlizante			
Otros elementos (Descripción):			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
COMPROMISO**

<b>NOMBRE</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
Alejo Castro Jimenez	49608530	Yisela B.
<b>CARGO</b>		
Albino Jimenez		

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

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

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

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:</b>	<b>CEDULA N°</b>
Yisela Varón Varón	1065820443





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

CÓDIGO SGGST-CO-FOR-01  
VERSION 1  
FECHA 01/04/2020

NOMBRE *Diely Ivone Jimenez* No. Cedula *49719691* CARGO *Aux Administrativa*

NOMBRE DE AREA

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Caretta 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 type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>5</i>	<i>14/4</i>
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE *Diely Castro Huallpa* RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO *Área Almacén* CEDULA No. *496085530*  
 FIRMA *[Signature]* COMPROMISO *496085530 par [Signature]*

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

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1984; 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: *[Signature]* CEDULA N° *49719691*





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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE <i>Carmina Villalobos</i>	No. Cedula <i>49.772.860</i>
CARGO	

### 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>2</i>	<i>cm</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antiderrizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE <i>Alejo Castro</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP <i>Alejo Castro</i>	CEDULA No. <i>49608530</i>
CARGO <i>Área Atención</i>	COMPROMISO <i>Atención</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 1978; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSST. Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: <i>[Signature]</i>	CEDULA N° <i>49772860</i>
---	------------------------------





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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE	No. Cedula
<i>Jaicer Polanco</i>	<i>77168369</i>
NOMBRE DE AREA	CARGO

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>			
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>			
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>			
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>			
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>			
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>13</i>	<i>Polanco</i>	
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>6</i>	<i>Polanco</i>	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>			
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>			
Calzado antideslizante	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2</i>	<i>Polanco</i>	
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>			

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
<i>Alejo Castro Jimenez</i>	
CARGO	COMPROMISO

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°
<i>Jaicer Polanco S.</i>	<i>77168369</i>





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

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

## DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	DAIVEN GARCIA	No. Cedula	77187483	CARGO	AUT DAVER X
NOMBRE DE AREA					

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuído			
Vestido quirúrgico (cerrado)			
Careta acrílica			
Gafas de seguridad con lente incoloro			
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno			
Guantes de latex	6	DAIVEN	5-06-2020
Polainas	6	DAIVEN	5-06-2020
Respirador N95			
Mascarilla quirúrgica			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)			
Calzado antideshilzante			
Otros elementos (Descripción):			

NOMBRE	DAIVEN GARCIA	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
CARGO	DAIVEN GARCIA	CEDULA No.	77187483
		FIRMA	DAIVEN GARCIA
		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:	DAIVEN GARCIA	CEDULA N°	77187483
---	---------------	-----------	----------





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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE <i>Pantaleón Caro</i>	No. Cedula <i>1003122691</i>
CARGO	

### 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"/>	<i>C</i>	<i>Pantaleón</i>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>C</i>	<i>Pantaleón</i>
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>C</i>	<i>Pantaleón</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE <i>Alejo Castro Franco</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
CARGO <i>Jefe de Almacén</i>	CEDULA No. <i>496085530</i>	FIRMA <i>Alejo Franco</i>
COMPROMISO		

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

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del 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: <i>Pantaleón Caro</i>	CEDULA N° <i>1003122691</i>
--	-----------------------------





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

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

## DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Angie barrera Lengua

1065836757

Recepción

NOMBRE DE AREA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

CANTIDAD

FIRMA

FECHA

Batas manga larga antifluído

Vestido quirúrgico (cerrado)

Careta acrílica

Gafas de seguridad con lente incoloro

Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno

Guantes de latex

Polainas

Respirador N95

Mascarilla quirúrgica

Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)

Calzado antideslizante

Otros elementos (Descripción):

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

CEDULA No.

FIRMA

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:

Angie barrera

CEDULA N° 1065836757





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

### DATOS DEL EMPLEADO

<b>NOMBRE</b> Manuel Pto Escobar	<b>No. Cedula</b> 1065837513
<b>NOMBRE DE AREA</b>	<b>CARGO</b> Facturación

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

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga anti fluido	<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 type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	5	Fruwene
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b> DALEZ CASTRO HERRERA	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>
<b>CARGO</b> ÁREA ATENCION	<b>COMPROMISO</b> 49608530 par
<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</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 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> Manuel Pto	<b>CEDULA N°</b> 1061837513
--	--------------------------------





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

### DATOS DEL EMPLEADO

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

NOMBRE: Andrés Orozco Zambrano No. Cedula: 1005844719 CARGO: Ases. Factorac 1071  
 NOMBRE DE AREA: \_\_\_\_\_

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Caretas acrílicas	<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>C</u>	
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Firma]</u>	
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>C</u>	
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: Alejo Castro Huapilla RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: ÁREA DE ATENCIÓN CEDULA No. 49608530 par  
 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 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° 1065844219





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

DATOS DEL EMPLEADO

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

NOMBRE: Freddy Flores Vanegas

No. Cedula: 10658500048

CARGO: Transcriptor

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 type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Freddy
Calzado antidensilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: DALEY CASTRO HINOJOSA RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: ÁREA ATENCION CEDULA No.: 496085530  
 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: Freddy Flores CEDULA No. 10658500048





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Miriam Belen Arcuato No. Cedula: 1065641055

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

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)		CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifuído	<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 checked="" type="checkbox"/>	6	<i>[Firma]</i>	05-06-20
Polainas	<input type="checkbox"/>			
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	6	<i>[Firma]</i>	05-06-20
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	6	<i>[Firma]</i>	05-06-20
Calzado antidesechable	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<i>[Firma]</i>	05-06-20
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>			

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

NOMBRE: Dalee Castro Huaito CEDULA NO.: 49608530

CARGO: Área Atención FIRMA: *[Firma]*

COMPROMISO: Atención

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

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

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

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:** *[Firma]* CEDULA N° 1065641055





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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	<i>Culmer de Payal</i>	No. Cedula	<i>1003385880</i>	CARGO	<i>Call Center</i>
NOMBRE DE AREA					

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

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

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	<i>Culmer de Payal</i>	CEDULA N°	<i>1003385880</i>
---	------------------------	-----------	-------------------





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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	No. Cedula	CARGO
SOLANITA LOPEZ	1065806462	Aux. Entrega y citas
NOMBRE DE AREA		

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

### 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 checked="" type="checkbox"/>	6	Solany
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Solany
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Solany
Calzado antideshilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	CEDULA DE EPP
DALEZ CASTRO HERRERA		49608530 par
CARGO	COMPROMISO	FIRMA
ABER HERRERA		<i>[Signature]</i>

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:	CEDULA N°	1.065.806.462
<i>[Signature]</i>		





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

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

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Juanis Rada	1665609900	

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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

<b>NOMBRE</b>	<b>CEDULA No.</b>	<b>FIRMA</b>
Alejo Castro Jimenez	49608530	par
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>COMPROMISO</b>
Alejo Castro Jimenez		

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

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en fallas penales o disciplinarias, DECRETO 1562 DE 2012; Art 27. cumplir normas, reglamentos e instrucciones del SGSSST. 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>
Juanis Rada Jimenez	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	01/04/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
David Rodriguez Barroso	1053001789	Aux. Empleado y Asist
<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 type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	C	Plato
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antidesechante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):			

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
Alejo Castro Huaito	<b>CEDULA No.</b>	49608530 par
<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 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 N°</b>
<i>[Firma]</i>	1053001789





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

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

<b>NOMBRE</b>	<b>No. Cedula</b>	<b>CARGO</b>
Dora Penya Penaloza	1005653010	TRANS CAE TOLDA
<b>NOMBRE DE AREA</b>		
TRANSACCION		

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	6	SARA E	5/06/2020
Calzado antidesechantante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
Dora Penya Penaloza	<b>CEDULA No.</b>	49608530 par
<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<i>[Firma]</i>
TRANSACCION	<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 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>	SARA ENA PENALOZA	<b>CEDULA N°</b>	1005653010
--	-------------------	------------------	------------





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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE Nancy Fernanda Gomez No. Cedula 1130.621.832  
NOMBRE DE AREA \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

### 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 type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>[Signature]</i>	5-6-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE Alejo Castro Jimenez RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
CARGO LIBER HUMANOS CEDULA No. 49608530  
FIRMA *[Signature]* COMPROMISO liber humanos

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° 1130.621.832





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

## DATOS DEL EMPLEADO

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

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

Doris Amro Camaras

1065618379

As Entrega Resultado

## 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"/>	Doris O.	
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	Doris O.	
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Doris O.	
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshisante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

## RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE	CEDULA NO.	FIRMA	FECHA
Doris Castro Huaito	49608530	[Firma]	par

## COMPROMISO

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:

[Firma]

CEDULA N°

1065618379





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

CÓDIGO	SGSST-CC-FOR-00
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE	DAVID ALFARO BARRA	DATOS DEL EMPLEADO	No. Cedula	390109912	CARGO	AUX D. C. N
NOMBRE DE AREA						

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

NOMBRE	DAVID CASTRO MARTIN	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO	AREA ATENCION	COMPROMISO
		496085530 par

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°	390109912
---	--	-----------	-----------





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

CÓDIGO: SSSSTCC-FOR-01  
VERSION: 1  
FECHA: 01/04/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

**NOMBRE:** Pamela Andrea Fencu Fencu      **No. Cedula:** 1069919497      **CARGO:** Aux Administrativo.

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 type="checkbox"/>			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	6	Pineda	5-6-20
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>			
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>			

**NOMBRE:** Poley Castro Fencu      **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP:** Poley Castro Fencu      **CEDULA No.:** 496085530      **FIRMA:** [Firma]

**CARGO:** Fibra Armazen      **COMPROMISO:** [Firma]

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:** Pamela Fencu      **CEDULA N°:** 1069919497

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

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

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





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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE	<i>Daniel Perez Niebre</i>	No. Cedula	<i>1065659866</i>	CARGO	<i>CV. Clfqs</i>
NOMBRE DE AREA					

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifluído	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Daniel P. Niebre</i>	<i>15/4/2019</i>
Calzado antideshilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP	
CARGO	CEDULA No.	FIRMA
	<i>Pauley Castro Mora</i>	<i>Pauley Castro Mora</i>
	COMPROMISO	
	<i>49608530 par</i>	
	<i>Almaday</i>	

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: *[Firma]* CEDULA N° *1065659866*





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

DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE: *Naren Padilla*  
NOMBRE DE ÁREA:

No. Cedula: *1065531565*

CÓDIGO: SSSST-CO-FOR-0  
VERSION: 1  
FECHA: 01/04/2020  
CARGO:

**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 type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>S</i>	<i>14/4</i>
Calzado antideshilzante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: *Alejo Castro Jimenez* RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
CARGO: *Alber Jimenez* COMPROMISO  
CEDULA No.: *49608530*  
FIRMA: *[Signature]*

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

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en 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° *1065531565*





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Daniel Ortega Vado No. Cedula: 1065994053 CARGO: Enfermero Rx

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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

NOMBRE: Daniel Castro Huaito RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: Artesa Huaito CEDULA NO.: 996085530 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 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] CEDULA N° 1065994053.





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

### DATOS DEL EMPLEADO

**NOMBRE** Barbeluz Goenaga **No. Cedula** 1065853930  
**NOMBRE DE AREA** \_\_\_\_\_

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

**CARGO** \_\_\_\_\_

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antifujo	<input type="checkbox"/>		
Vestido quirúrgico (cerrado)	<input type="checkbox"/>		
Careta acrílica	<input type="checkbox"/>		
Gafas de seguridad con lente incoloro	<input type="checkbox"/>		
Gorro desechable de tela no tejida de polipropileno	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>6</u>	<u>Empeluz 5-6-20</u>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>6</u>	<u>Empeluz 5-6-20</u>
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u>Empeluz 5-6-20</u>
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** Daley Castro Jimenez **RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**  
**CARGO** Área Atención **CECULA No.** 496085530 par  
**COMPROMISO** Atendido **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 Internacional-RSI 2005. Decreto 1443 de 2014.

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

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO:** \_\_\_\_\_ **CECULA No°** \_\_\_\_\_





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

### DATOS DEL EMPLEADO

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

NOMBRE <i>Carmy's Olarte</i>	No. Cedula <i>51960869</i>
NOMBRE DE AREA <i>RAIZA</i>	CARGO <i>Gerente</i>

### 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 checked="" type="checkbox"/>	<i>Carmy's</i>	<i>5-6-20</i>
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Carmy's</i>	<i>5-6-20</i>
Calzado antideseizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE <i>Dale GASTRO HORTAL</i>	RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP
CARGO <i>AREA HINCEN</i>	COMPROMISO <i>49608530 par</i>
	CEDULA No. <i>49608530</i>
	FIRMA <i>[Signature]</i>

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

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

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y ACEPTA EL COMPROMISO: *Carmy's Olarte* CEDULA N° *51960869*





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

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

**DATOS DEL EMPLEADO**

<b>NOMBRE</b>	Dodolfo Nafon	<b>No. Cedula</b>	1065624930	<b>CARGO</b>	Tecnoen.
<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 type="checkbox"/>		
Guantes de latex	<input type="checkbox"/>		
Polainas	<input type="checkbox"/>		
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	1	[Firma]	6-6-20
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshlizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

<b>NOMBRE</b>	DALEZ CASTRO HUARDO	<b>RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP</b>	
<b>CARGO</b>	ANEXO HUMANOS	<b>COMPROMISO</b>	496085530 par [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:** [Firma] 1065624930 CEDULA N° 1065624930





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

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

### DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE

No. Cedula

CARGO

*Oliver Garcia*

*7063952585*

*Aux Guadalupe*

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga anti fluido	<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>6-5</i>	<i>2/28/2020</i>
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)			

### RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP

NOMBRE	CEDULA No.	FIRMA

### 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:

*Oliver Garcia*

CEDULA N° *7063952585*





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

### DATOS DEL EMPLEADO

<b>NOMBRE</b> <i>Ferris Camilla Novoa</i>	<b>No. Cedula</b> <i>1064110975</i>
<b>NOMBRE DE AREA</b>	<b>CARGO</b>

### 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"/>		
Carreta 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>6</i>	<i>6-6-20</i>
Guantes de latex	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>6</i>	<i>6-6-20</i>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2</i>	<i>6-6-20</i>
Respirador N95	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>2</i>	<i>6-6-20</i>
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input type="checkbox"/>		
Otros elementos (Descripción:)	<input type="checkbox"/>		

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

**COMPROMISO**

**NOMBRE**  
*Dale Castro Jimenez*

**CARGO**  
*Sube Hmacen*

**CEDULA No.**  
*49608530*

**FIRMA**  
*[Signature]*

*par*

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 N°</b>
--	------------------





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

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

NOMBRE David A. Farnoc

No. Cedula 1126253126

CARGO medico radiologo

**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"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideslizante	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Otros elementos (Descripción):	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE DALEZ CASTRO MARTIN RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO AREA ATENCION CEDULA No. 496085530  
 FIRMA [Signature] COMPROMISO Atendidos

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 No 1126253126





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

NOMBRE: Olmedo Zamper      No. Cedula: 7.593.961      CARGO: medico radiologo  
 NOMBRE DE AREA: \_\_\_\_\_

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
Batas manga larga antiruido	<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"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Polainas	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Respirador N95	<input type="checkbox"/>		
Mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>		
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)	<input type="checkbox"/>		
Calzado antideshilzante	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>[Signature]</u>	<u>5-6-20</u>
Otros elementos (Descripción: _____)	<input type="checkbox"/>		

NOMBRE: Dale CASTRO MARTIN      RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: Artesan Almacén      CEDULA No.: 496085530      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° 7.593.961





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

CÓDIGO	SGSST-CO-FOR-0
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

NOMBRE: Angie Añel

No. Cedula: 36516795

CARGO: Medico Radiólogo

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA	FECHA
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	5	<i>[Signature]</i>	6-5-20
Polainas	5	<i>[Signature]</i>	6-5-20
Respirador N95			6-5-20
Mascarilla quirúrgica			
Batas mangas largas quirúrgicas (desechables)			
Calzado antideslizante	1	<i>[Signature]</i>	6-5-20
Otros elementos (Descripción: _____)			

NOMBRE: Diego Castro Jimenez RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP  
 CARGO: Área Atencen CEDULA No. 49608530 FIRMA: *[Signature]*

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

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en 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: *[Signature]* CEDULA N° 36 516795





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

**DATOS DEL EMPLEADO**

CODIGO	SGSST-CO-F-OR-C
VERSION	1
FECHA	01/04/2020

**NOMBRE**

*Podrigo Soomas*

**No. Cedula**

*Medico Radiologo*

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

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

**RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE EPP**

*Diego Castro Huarte*

**CEDULA No.**

*49608530 par*

**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 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°**













## CONSOLIDADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE USO DEL 8 DE JUNIO A SABADO 13 DE JUNIO.

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







35	LARA VILLANUEVA LENYS MARIA	12				6	1	6	1				
36	LARA VILLANUEVA YENIS LIZETH	10			2	6		6					
37	OYAGA RODELO DANIEL ENRIQUE	10			2	6		6					
38	GARCIA JAINER JOSE	15				6		6	2				
39	MOLINA SUAREZ LAICER	12				6			2				
40	LARA VILLANUEVA JOSE ANGEL	8				3	1	3					
41	KAROLAYNG ANDREA CARO AMADOR	12				6		6	3				
42	DE ANGEL GOMEZ WILMER			6		6		6					
43	ALTAMAR MENDEZ YENI ABIGAIL	12		6		6		6	1				
44	NINFA QUINTERO	12				6	1	6					

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

<b>CANTIDAD DE EPP EN INVENTARIO A LA FECHA 13-6-2020</b>			
 <b>GUANTES DE LATEX</b>	900	 <b>GUANTES DE NITRILO</b>	17
 <b>Overol Quirúrgico</b>	1	 <b>Overol Antifluído</b>	2
 <b>Gorro desechable</b>	700	 <b>Polainas</b>	2150
 <b>careta</b>	4	 <b>maskara 3M</b>	0
 <b>MASCARILLA N95</b>	51	 <b>MASCARILLA SENCILLA</b>	20



 <b>Bata Quirúrgica</b>	<p>60</p>	<p><b>Bata antifluído</b></p> 	<p>3</p>
 <b>MONOGAFAS</b>	<p>0</p>	 <b>Gafas lente claro</b>	<p>2</p>

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

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

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

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

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

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



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

3. El día 22 de mayo fue enviado un segundo comunicado por parte de la empresa, a la fecha no se ha recibido ninguna respuesta.
4. El jueves 28 de mayo fue enviado el tercer comunicado sin respuesta a la fecha.
5. Al día de hoy 5 de junio 2020 siendo las 12:15pm, no se ha recibido comunicación por escrito de parte de la aseguradora COLMENA ARL, pero por conversación vía telefónica la asesora María Elena Bermúdez manifiesta que, si están pendientes por llegar, pero no estipula fecha de entrega.
6. El día 6 de junio de 2020 desde la oficina de recursos humanos, llega notificación de respuesta realizada por la Arl Colmena, a la cual se adjunta la evidencia a corte de hoy 12 de junio de 2020 siendo la 1:45 pm no se evidencia entrega de elementos de protección personal por parte de la Arl Colmena.

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

#### **ACCIONES DE MEJORA:**

Durante la reunión se evidencio las siguientes acciones de mejora:

No	ACCION DE MEJORA	RESPONSABLE
1.	Se debe realizar inspección de los elementos de protección entregados, seguimientos de entrega y uso.	COPASST - SST
2.	Revision protocolo en baños.	
Fecha de verificación de cumplimiento		16 de junio



Bogotá D.C., 05 de junio de 2020

Señores  
**IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS**  
[m.hernandez@irdsas.com](mailto:m.hernandez@irdsas.com)  
Valledupar – Cesar

**Asunto: Elementos de Protección Personal Queja 752489**

Cordial saludo:

En cuanto a su solicitud de entrega de elementos de protección personal, ante las dificultades por el notorio desabastecimiento de este tipo de insumos, hemos dispuesto de los recursos que demanda este proceso atendiendo el marco de actuación fijado por el decreto 488 de 2020, con el cual surge para las aseguradoras de riesgos laborales la obligación de destinar el porcentaje del 7% de las cotizaciones a la realización de actividades de promoción y prevención y a la adquisición y entrega de elementos de protección personal para los trabajadores afiliados que están directamente expuestos al contagio del virus, entre otras actividades.

**Colmena Seguros** ha activado los procesos de contratación para la adquisición de elementos de protección personal que atiendan los estándares de bioseguridad definidos por las autoridades y serán entregados en la medida en que vayamos avanzando en la adquisición de insumos, enmarcado en los principios de eficiencia, eficacia y solidaridad que inspiran el Sistema de Seguridad Social, con lo cual solo el aporte mancomunado de cada uno de los actores, permitirá la mitigación de la amenaza que estamos enfrentando.

Es así como **Colmena Seguros** identificó algunos problemas logísticos para la entrega de sus elementos de protección personal, por lo cual les pedimos las más sinceras excusas, no sin antes aclarar que procedimos a retroalimentar a nuestro proveedor logístico y realizamos un segundo envío, por lo tanto estará llegando dentro de los 10 días hábiles posteriores al recibo de la presente comunicación, con el fin de brindar el apoyo a nuestros clientes (empleadores o contratantes) frente al suministro de estos elementos, exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a COVID-19.

Recuerde que **Colmena Seguros**, brinda acompañamiento y asesoría en materia de promoción y prevención en programas y capacitaciones, a través de los diferentes canales definidos con la calidad que nos caracteriza, enfocando todos los esfuerzos en prevención y a la gestión del riesgo de contagio. Por lo anterior, lo invitamos a consultar a través de nuestro portal [www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com), un espacio virtual que suministra herramientas de prevención, productos, cursos virtuales y campañas educativas dirigidos a la prevención del contagio.

**Colmena Seguros** informa que la Defensoría del Consumidor Financiero es ejercida por el Dr. José Guillermo Peña Gonzalez Defensor Suplente Carlos Alfonso Cifuentes Dirección: Av. 19 No. 114-09 Of 502 Bogotá, Colombia Teléfonos: (1) 2131370-2131322 Celular: 321 924 0479

Correo Electrónico [defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com](mailto:defensordelconsumidorfinanciero@colmenaseguros.com).  
[www.colmenaseguros.com](http://www.colmenaseguros.com)









# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5

## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS


FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

HORA: 

1	0	3	0
---	---	---	---

 AM  PMSERVICIO: MamografíaAPLICADO A: Bosangelio Romero CARGO: Tec RxAPLICADO POR: Yuli Torres - COPASST

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		/	/	
Antes del contacto con cada paciente		/		
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		/		
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		/		
Después de haber estado en contacto con el paciente		/		
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		/		
Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:		/	/	
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.		/	X	Retirar
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal		/		
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos		/		
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:		/	/	
Abre la llave del agua y humedece sus manos		/	/	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos		/	/	





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS









CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

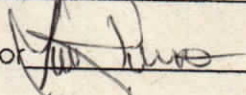
JUNIO 2020

Página 3 de 5

Frota las palmas de las manos entre si		/	
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		/	
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.		/	
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		R	
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa		/	
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa		/	
Se enjuaga las manos con agua		/	
Se seca las manos con toalla de un solo uso		/	
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		/	

Acción de mejora encontradas.

Reforzar lavado mano?

Firma del trabajador 





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5

## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 



0	9	5	0
---	---	---	---

 AM  PM

SERVICIO: Caroloy Caro

APLICADO A: Resonancia CARGO: ANA enfermeria

APLICADO POR: Yuli Torres — COPASST

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		/		
Antes del contacto con cada paciente		/		
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		/		
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		/		
Después de haber estado en contacto con el paciente		/		
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		/		
Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:		/		
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.			/	se debe retirar
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal		/		
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos		/		
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:		/		
Abre la llave del agua y humedece sus manos				
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos	 	/		





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS




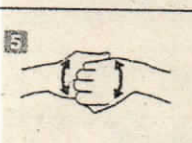




CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 3 de 5

Frota las palmas de las manos entre si		/		
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		/		
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.		/		
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		/		
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa		/		
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa		/		
Se enjuaga las manos con agua		/		
Se seca las manos con toalla de un solo uso		/		
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		/		

Acción de mejora encontradas.

Repetir con capacitación

Firma del trabajador Kano





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5

## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
11	06	20	20				

 HORA: 


0	9	30
---	---	----

 AM  PM









SERVICIO: \_\_\_\_\_

APLICADO A: Sara Peña CARGO: aux Transcripción

APLICADO POR: Yuli Torres - COPASST

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes del contacto con cada paciente				Atman
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico				→ salir al baño
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos				→ antes de comer
Después de haber estado en contacto con el paciente				⇒
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente				
<b>Técnica de lavado de manos</b>				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:				
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.				
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal				
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos				
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:				
Abre la llave del agua y humedece sus manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">1</div> 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Frota las palmas de las manos entre si	2 	/		
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	3 	/		
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.	4 	/		
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	5 	R		
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	6 	R		
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa	7 	R		
Se enjuaga las manos con agua	8 	/		
Se seca las manos con toalla de un solo uso	9 	/		
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		/		

Acción de mejora encontradas.

Hacer refuerzo en protocolo de lavado de manos

Firma del trabajador

Juan Perea





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5

## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS



FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

0	9	3	0
---	---	---	---

 AM  PMSERVICIO: Rayos XAPLICADO A: Jainer Garcia CARGO: Tec RxAPLICADO POR: Yuli Torres - COPASSI

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes del contacto con cada paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:				
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abre la llave del agua y humedece sus manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos	 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS









CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 3 de 5

Frota las palmas de las manos entre si		/		
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		/		
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.		/		
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		/		
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa		/		
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa		/		
Se enjuaga las manos con agua		/		
Se seca las manos con toalla de un solo uso		/		
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		/		

Acción de mejora encontradas.

continuar con el proceso OK

Firma del trabajador Jainer Garcia.





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5


## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

FECHA **D D M M A A A A**         HORA:      AM  PM

SERVICIO: Tomografía

APLICADO A: Laiser Molina CARGO: Tec tomografía

APLICADO POR: Yuli Torres V - COPASST

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes del contacto con cada paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abre la llave del agua y humedece sus manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS









CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 3 de 5

Frota las palmas de las manos entre si	2 	/	
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	3 	/	
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.	4 	/	
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	5 	/	
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	6 	/	
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa	7 	/	
Se enjuaga las manos con agua	8 	/	
Se seca las manos con toalla de un solo uso	9 	/	
Utiliza la toalla para cerrar el grifo		/	

Acción de mejora encontradas.

→ Continuar con el proceso OK

Firma del trabajador

Juan Molina





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 2 de 5

## LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

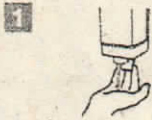
FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

1	0	1	0
---	---	---	---

 AM  PMSERVICIO: EcografíaAPLICADO A: Yenis Altamar CARGO: Aux enfermeraAPLICADO POR: Yuli Torres Vargas

Momentos de higiene de manos				
ITEM EVALUADO	CARACTERISTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajador de la salud realiza higiene de manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes del contacto con cada paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El trabajador tiene las uñas sin esmalte.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El largo de las uñas del trabajador es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abre la llave del agua y humedece sus manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS









CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 02

JUNIO 2020

Página 3 de 5

Frota las palmas de las manos entre si		✓		
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		✓		
Frota las palmas de las manos entre si, con dedos entrelazados.		✓		
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		✓		
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa		✓		
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa		✓		
Se enjuaga las manos con agua		✓		
Se seca las manos con toalla de un solo uso				
Utiliza la toalla para cerrar el grifo				

Acción de mejora encontradas.

Continuar con el proceso OK.

Firma del trabajador

Jenis A. Acuña





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 03

JUNIO 2020

Página 1 de 5

## LISTA DE CHEQUEO INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

FECHA: 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

7	0	2	0
---	---	---	---

 AM  PM

SERVICIO: Mamografía

APLICADO POR: Yuli Torres - COPASST

OBSERVACIÓN	SI	NO	Observaciones
<b>Insumos e infraestructura</b>			
Está disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos	/		
Conoce el personal el protocolo de lavado de manos	/		
Existe en todos los puntos de atención lavamanos	/		
Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente	/		
Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible.	/		Nombre del producto: Lote: Fecha de vencimiento:
El personal tiene acceso permanente a alcohol glicerinado.	/		
Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios.	/		
Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavados	/		
Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por OMS.	/		

Nota: aplique la lista de chequeo cada vez que sea necesario de acuerdo con los parámetros establecidos por el protocolo de Bioseguridad de la empresa.





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 03

JUNIO 2020

Página 1 de 5

## LISTA DE CHEQUEO INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

FECHA: 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

1	0	0	0
---	---	---	---

 AM  PMSERVICIO: ResonanciaAPLICADO POR: Yuli Torres - COPASST

OBSERVACIÓN	SI	NO	Observaciones
<b>Insumos e infraestructura</b>			
Está disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos	/		
Conoce el personal el protocolo de lavado de manos	/		
Existe en todos los puntos de atención lavamanos	/		
Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente	/		
Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible.	/		Nombre del producto: Lote: Fecha de vencimiento:
El personal tiene acceso permanente a alcohol glicerinado.	/		
Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios.	/		
Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavados	/		
Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por OMS.	/		

Nota: aplique la lista de chequeo cada vez que sea necesario de acuerdo con los parámetros establecidos por el protocolo de Bioseguridad de la empresa.





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 03

JUNIO 2020

Página 1 de 5

## LISTA DE CHEQUEO INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

FECHA: 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

0	9	4	0
---	---	---	---

 AM  PM

SERVICIO: Yuli Torres - COPASST

APLICADO POR: Área de transcripción

OBSERVACIÓN	SI	NO	Observaciones
<b>Insumos e infraestructura</b>			
Está disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos		X	instalar
Conoce el personal el protocolo de lavado de manos	/		
Existe en todos los puntos de atención lavamanos	/		
Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente	/		
Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible.	/		Nombre del producto: Lote: Fecha de vencimiento:
El personal tiene acceso permanente a alcohol glicerinado.	/		
Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios.	/		
Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavados	/		
Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por OMS.		X	Instalar

Nota: aplique la lista de chequeo cada vez que sea necesario de acuerdo con los parámetros establecidos por el protocolo de Bioseguridad de la empresa.





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 03

JUNIO 2020

Página 1 de 5

## LISTA DE CHEQUEO INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

0	9	3	0
---	---	---	---

 AM  PM

SERVICIO: Tomografía

APLICADO POR: YUT Torres - COPASST

OBSERVACIÓN	SI	NO	Observaciones
<b>Insumos e infraestructura</b>			
Está disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos	/		
Conoce el personal el protocolo de lavado de manos	/		
Existe en todos los puntos de atención lavamanos	/		
Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente	/		
Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible.	/		Nombre del producto: Lote: Fecha de vencimiento:
El personal tiene acceso permanente a alcohol glicerinado.	/		
Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios.	/		
Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavados	/		
Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por OMS.	/		

Nota: aplique la lista de chequeo cada vez que sea necesario de acuerdo con los parámetros establecidos por el protocolo de Bioseguridad de la empresa.





# LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS

CODIGO

PM-LC-MP-002

VERSION 03

JUNIO 2020

Página 1 de 5

## LISTA DE CHEQUEO INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

FECHA 

D	D	M	M	A	A	A	A
1	1	0	6	2	0	2	0

 HORA: 

0	9	2	0
---	---	---	---

 AM  PMSERVICIO: Rayos ✓APLICADO POR: Yuli Torres - COPASST

OBSERVACIÓN	SI	NO	Observaciones
<b>Insumos e infraestructura</b>			
Está disponible en el servicio el Protocolo de lavado de manos		X	→ se debe colocar
Conoce el personal el protocolo de lavado de manos	/		
Existe en todos los puntos de atención lavamanos	/		
Los lavamanos que existen en los puntos de atención cuentan con suministro de agua permanente	/		
Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible.	/		Nombre del producto: Lote: Fecha de vencimiento:
El personal tiene acceso permanente a alcohol glicerinado.	/		
Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios.	/		
Hay suministro de toallas desechables constantemente en los lavados	/		
Hay instrucciones en sitio visible sobre el método de higiene de manos sugerido por OMS.		X	

Nota: aplique la lista de chequeo cada vez que sea necesario de acuerdo con los parámetros establecidos por el protocolo de Bioseguridad de la empresa.



Hoy más que nunca seguiremos trabajando por ser una Compañía solidaria, que asesora y acompaña a sus clientes, dispuesta a escuchar sus necesidades y poner todo nuestro esfuerzo en lograr su satisfacción.

Atentamente,

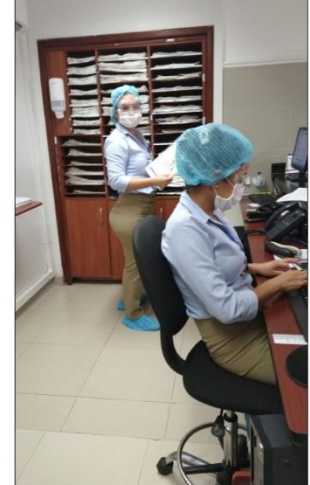
**Colmena Seguros**



En mención de las evidencias de mejora se aplicó encuesta de **Adherencia de conocimientos protocolos de seguridad para la prevención del SARS-CoV- 2 o COVID-19**, con el fin de continuar fortaleciendo el protocolo de bioseguridad y salud en el trabajo en articulación con el COPASST desarrolla la evaluación de **Adherencia de conocimientos** que permite identificar los puntos donde se requiere tomar acciones de mejora frente a las medidas de intervención desarrolladas en el marco de la emergencia sanitaria en ocasión al COVID 19. Por medio de este link <https://forms.gle/kfgFit1p8PgbKc8S8>, evidenciando el **cumplimiento del 100%** en entrega de protección personal, según lo indicado por los trabajadores encuestados. También como acción de mejora se deja la evidencia con formato de las diferentes inspecciones. Según seguimiento realizado por el asesor el día 11 de junio de la presente anualidad se ejecutó verificación de procedimiento de técnica y protocolo de lavado de mano.









## 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