

Hago constar que los elementos de protección personal suministrados se encuentran en óptimas condiciones y serán utilizados durante las labores que realice y quedo a entera satisfacción, haciéndome responsable de su cuidado, mantenimiento, pérdida y de las consecuencias que puedan generarse por la falta de uso y/o mal uso de los mismos. LA ENTREGA DE EPP SE REALIZA DE ACUERDO A LO RECOMENDADO POR EL CONSENSO COLOMBIANO DE INECTOLOGIA Y LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN LA DEFINICIÓN DE CADA ROL, POR FAVOR MARQUE LOS EPP QUE APLIQUEN Y SE RECIBAN SEGÚN LO DEFINIDO PARA SU ROL.

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA: _____ DIANA LOPEZ _____

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA LOS EPP: _____

CHIQUEQUIRA _____

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CEDULA	TAPABOCAS QUIRURGICO CANTIDAD	TAPABOCAS N95 CANTIDAD	BATA CANTIDAD	GUANTES CANTIDAD	GAFAS O CARETA CANTIDAD	GORRO CANTIDAD	OTRO ¿CUAL? CANTIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR	TELEFONO COLABORADOR
29-06-21	Diana K. Lopez U.	Psicólogo	10410200	1	1	1	1	1	1			[Firma]	3135396345
30-06-21	Diana K. Lopez U.	Psicólogo	10410200	1	1	1	1	1	1			[Firma]	3135396345
30-06-21	Diana K. Lopez U.	Psicólogo	10410200	1	1	1	1	1	1			[Firma]	3135396345
30-06-21	Edna Contreras AuxD	Asistente	33701154	1								[Firma]	3135433353
30-06-21	Andrea Rodriguez AO	Asistente	52382	1								[Firma]	322252672

CONVENCIONES

En cada Casilla debe diligenciar la cantidad entregada de EPP a cada colaborador

COPIA CONTROLADA

Elaborado por: Seguridad y Salud en el Trabajo
Aprobado por: Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de calidad

Hago constar que los elementos de protección personal suministrados se encuentran en óptimas condiciones y serán utilizados durante las labores que realice y quedo a entera satisfacción, haciéndome responsable de su cuidado, mantenimiento, pérdida y de las consecuencias que puedan generarse por la falta de uso y/o mal uso de los mismos. LA ENTREGA DE EPP SE REALIZA DE ACUERDO A LO RECOMENDADO POR EL CONSENSO COLOMBIANO DE INFECTOLOGIA Y LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN LA DEFINICIÓN DE CADA ROL, POR FAVOR MARQUE LOS EPP QUE APLIQUEN Y SE RECIBAN SEGÚN LO DEFINIDO PARA SU ROL.

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA: _____ DIANA LOPEZ _____

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA LOS EPP: _____

CHIQUEQUINIRA _____

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CÉDULA	TAPABOCAS QUIRÚRGICO CANTIDAD	TAPABOCAS NAS CANTIDAD	BATA CANTIDAD	GUANTES CANTIDAD	GAFAS O CARETA CANTIDAD	GORRO CANTIDAD	OTRO ¿CUAL? CANTIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR	TELÉFONO COLABORADOR
26-06-21	Educa Contreras	ANEXO 3390184	3390184	1								Educa Contreras	313 6433353
26-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471
26-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	313 2596395
28-06-2021	Rafael Rivera	Radial	1941083	1								Rafael Rivera	3143909253
28-06-2021	Educa Contreras	ANEXO 3390184	3390184	1								Educa Contreras	313 6433353
28-06-21.	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471
28-06-21.	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	313 2596395
28-06-21.	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	313 2596395
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	313 2596395
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	313 2596395
29-06-21	Yarelson Sierra	TECNOLOGO	30170520	1								Yarelson Sierra	321 4872471

CONVENCIÓNES

En cada Casilla debe diligenciar la cantidad entregada de EPP a cada colaborador

COPIA CONTROLADA

Hago constar que los elementos de protección personal suministrados se encuentran en óptimas condiciones y serán utilizados durante las labores que realice y quedo a entera satisfacción, haciéndome responsable de su cuidado, mantenimiento, pérdida y de las consecuencias que puedan generarse por la falta de uso y/o mal uso de los mismos. LA ENTREGA DE EPP SE REALIZA DE ACUERDO A LO RECOMENDADO POR EL CONSENSO COLOMBIANO DE INFECTOLOGIA Y LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL SEGUN LA DEFINICIÓN DE CADA ROL, POR FAVOR MARQUE LOS EPP QUE APLIQUEN Y SE RECIBAN SEGUN LO DEFINIDO PARA SU ROL.

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA: _____ DIANA LOPEZ _____

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA LOS EPP: _____

CHICUQUINOURA _____

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE Cedula	TAPABOCAS QUIRURGICO CANTIDAD	TAPABOCAS N95 CANTIDAD	BATA CANTIDAD	QUANTES CANTIDAD	GAFAS O CARETA CANTIDAD	GORRO CANTIDAD	OTRO ¿CUAL? CANTIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR	TELEFONO COLABORADOR
23-06-21	Ricardo RIVERA	Redo	1941053	1									5115312534
23-06-21	Diana L. Lopez	Redo	04962760	1									3135396344
23-06-21	Uriel San Sierra	Redo	31130	1									321487974
24-06-21	Miguel Angel Rodriguez	AD	52388302	1									322-2326726
24-06-21	Lilisa Leal	SG	5246624	1									3443999253
24-06-21	Uriel San Sierra	Redo	31130	1									321487974
24-06-21	Paul	Redo	1941053	1									3135396344
25-06-21	Edna Contreras	AUXD	53701184	1									3138433353
25-06-21	Miguel Angel Rodriguez	AD	52388302	1									322-2326726
25-06-21	Lilisa Leal	SG	5246624	1									3143999253
25-06-21	Diana L. Lopez	Redo	04962760	1									3135396344
25-06-21	Uriel San Sierra	Redo	31130	1									321487974
26-06-21	Miguel Angel Rodriguez	AD	52388302	1									322-2326726
26-06-21	Lilisa Leal	SG	5246624	1									3143999253

CONVENIONES

En cada Casilla debe diligenciar la cantidad entregada de EPP a cada colaborador

COPIA CONTROLADA

Elaborado por: Seguridad y Salud en el Trabajo
Aprobado por: Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestion de calidad