

SUMINISTRO DIARIO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Código: ID-THSST-GU-06-F08
 Fecha creación: 2020/07/10
 Fecha actualización: 2021/01/25
 Versión: 03

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 PROTECCION SOCIAL SEGUN LA DEFINICION DE CADA ROL, POR FAVOR MARQUE LOS EPP QUE APLIQUEN Y SE RECIBAN SEGUN LO DEFINIDO PARA SU ROL.

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA: Arce Zato

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA LOS EPP:

Chiriquí

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CEDULA	TAPABOCAS QUIRURGICO CANTIDAD	TAPABOCAS NRS CANTIDAD	BATA CANTIDAD	GUANTES CANTIDAD	GAFAS O CARETA CANTIDAD	GORRO CANTIDAD	OTRO ¿CUAL? CANTIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR	TELEFONO COLABORADOR
15-07-21	Educa Contreras	MD	3332111	1				1				Arce Zato	31358433353
15-07-21	Car Zato	MD	3332111	1								Car Zato	31358433353
16-02-21	Opireytha Niño Leal	MD	3332111	1			1	1				Opireytha Niño Leal	3143909259
16-07-21	Educa Contreras	MD	3332111	1			1	1				Arce Zato	31358433353
16-02-21	Guarido Funes	MD	3332111	1								Guarido Funes	3115312574
16-01-21	Jim K. G.	MD	10464000	1			1	1				Jim K. G.	3135396574
16-02-21	Mar K. G.	MD	3332111	1			1	1				Mar K. G.	3135396574
17-02-21	Opireytha Niño Leal	MD	3332111	1			1	1				Opireytha Niño Leal	3143909259
17-02-2021	Guarido Funes	MD	3332111	1								Guarido Funes	3115312574
17-02-2021	Educa Contreras	MD	3332111	1				1				Arce Zato	31358433353

CONVENCIONES

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 PROTECCION SOCIAL SEGUN LA DEFINICION DE CADA ROL, POR FAVOR MARQUE LOS EPP QUE APLIQUEN Y SE RECIBAN SEGUN LO DEFINIDO PARA SU ROL.

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA: Carina Fenho

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA LOS EPP:

Chiquitica

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE Cedula	TAPABOCAS DURANTE LA CANTIDAD	TAPABOCAS NRS CANTIDAD	BATA CANTIDAD	GUANTES CANTIDAD	GAFAS O CASACA CANTIDAD	GORRO CANTIDAD	OTRO ELEMENTO CANTIDAD	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR	TELEFONO COLABORADOR
11-2-2021	Nilsa Leal	S-G	524524	1	1	1		1				Nilsa Leal	3143909253
11-2-2021	Carina Fenho	Asistente	523574	1								Carina Fenho	328900055
11-2-2021	Diana Lopez	PC	524524	1	1	1	1	1	1			Diana Lopez	3155316844
11-2-2021	Diana Lopez	Asistente	523574	1								Diana Lopez	320870902
12-2-2021	Nilsa Leal	S-G	524524	1	1	1	1	1				Nilsa Leal	3155316844
12-2-2021	Edna Contreras	Asistente	523011041	1				1				Edna Contreras	3128413385
13-02-21	Nilsa Leal	S-G	524524	1	1	1	1	1				Nilsa Leal	3128413385
13-02-21	Diana Lopez	Asistente	523574	1								Diana Lopez	3155316844
13-02-21	Edna Contreras	Asistente	523011041	1				1				Edna Contreras	3128413385
15-02-2021	Nilsa Leal	S-G	524524	1	1	1	1	1				Nilsa Leal	3128413385

CONVENCIONES

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

COPIA CONTROLADA