

NOMBRE ENCARGADO DE LA ENTREGA

Andrea Ferhuz.

**SEDE EN LA QUE SE ENTREGA
LOS EPP:**

Medellin

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CEDULA	TAPABOCAS	TAPABOCAS NBS	DATA	GUANTES	GAFAS O CARETA	GORRO	OTRO ¿CUAL?	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR
01/10/20	Lorna Arquez.	Coord.	33070501	X				X				Lorna Arquez
01/10/20	Andrez Perez.	AYR.	80262668	X				X				Andrez Perez
01/10/20	Andrea Perflu2.	Aux Admin	1087436747	X				X				Andrea Perflu2
01/10/20	Talliano Cantador	BACT	1049437241	X		X	X	X	X			Talliano Cantador
01/10/20	Ana Maria Uribe	BACT	1039586177	X		X	X	X	X			Ana Maria Uribe
01/10/20	Gisella Monsalvo	Aux Lab	1083003224	X		X	X	X	X			Gisella Monsalvo
01/20/20	Kattia Mendoza	Aux Lab	1118810031	X		X	X	X	X			Kattia Mendoza
01/10/20	Laura Montoya	Aux Lab	1039561641	X		X	X	X	X			Laura Montoya
02/10/20	Lorna Arquez.	Coord.	33070501	X				X				Lorna Arquez
02/10/20	Andrez Perez	AYR.	80262668	X				X				Andrez Perez
02/10/20	Andreo Perflu2	Aux Admin	1087436745	X				X				Andreo Perflu2
02/10/20	Talliano Cantador	BACT	1049437241	X		X	X	X	X			Talliano Cantador
02/10/20	Maria Uribe	BACT	1039586177	X		X	X	X	X			Maria Uribe
02/10/20	Gisella Monsalvo	Aux Lab	1083003224	X		X	X	X	X			Gisella Monsalvo

CONVENCIONES

Marque con una X el elemento de protección personal que haya sido entregado al colaborador

Elaborado por: Seguridad y Salud en el Trabajo

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: Andrea Peréz

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA
LOS EPP: Medellín

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CÉDULA	TAPABOCAS	TAPABOCAS N95	BATA	GUANTES	GAFAS O CARETA	GORRO	OTRO ¿CUAL?	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR
02/10/20	Kathia Mendóza	Aux lab.	1118360381	X		X	X	X	X			Kathia M.
02/10/20	Laura Montoya	Aux lab	1083504804	X		X	X	X	X			Laura M.
02/10/20	Marisela Vallejo	Aux lab	34114534	X		X	X	X	X			Marisela V.
03/10/20	Jorma Arquez	Coord	330702501	X				X				Jorma Arquez
03/10/20	Andrés Pérez	AHR	1083504804	X				X				Andrés Pérez
03/10/20	Andrea Peréz	Aux Admón	1083363995	X				X				Andrea Peréz
03/10/20	Carolina Contreras	BACT	1004633441	X		X	X	X	X			Carolina C.
03/10/20	Maria Uribe	BACT	1083504804	X		X	X	X	X			Maria Uribe
03/10/20	Giusella Monsano	Aux lab	1083300344	X		X	X	X	X			Giusella M.
03/10/20	Katia Mendóza	Aux lab	1118360381	X		X	X	X	X			Katia M.
03/10/20	Laura Montoya	Aux lab	1083504804	X		X	X	X	X			Laura M.
03/10/20	Marisela Vallejo	Jeft enf.	34114534	X		X	X	X	X			Marisela V.
05/10/20	Jorma Arquez	Coord	330702501	X				X				Jorma Arquez
05/10/20	Andrés Pérez	AHR	1083504804	X				X				Andrés Pérez

CONVENCIONES

Marque con una X el elemento de protección personal que haya sido entregado al colaborador

COPIA CONTINUA

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 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: Andrea Pertuz

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA
LOS EPP:

Medellín

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CEDULA	TAPABOCAS	TAPABOCAS N95	BATA	GUANTES	GAFAS O CARETA	GORRO	OTRO ¿CUAL?	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR
05/10/20	Andrea Pertuz	Aux Admon	1081326795	X				X				Andrea Pertuz
05/10/20	Tatiana Contador	BOCT	1049631241	X		X	X	X	X			Tatiana Contador
05/10/20	Ana Maria Uribe	BOCT	103388477	X		X	X	X	X			Ana Maria Uribe
05/10/20	Gisella Monsalvo	Aux Lab	108300324	X		X	X	X	X			Gisella Monsalvo
05/10/20	Katia Mendez	Aux Lab	108300324	X		X	X	X	X			Katia Mendez
05/10/20	Jaura Montoya	Aux Lab	108300324	X		X	X	X	X			Jaura Montoya
05/10/20	Marisela Vallejo	Jefe Enf.	391145501	X		X	X	X	X			Marisela Vallejo
06/10/20	Lorna Arquez	Coord.	39070501	X				X				Lorna Arquez
06/10/20	Andrés Pérez	AJR.	1049631241	X				X				Andrés Pérez
06/10/20	Andrea Pertuz	Aux Admon	1081326795	X				X				Andrea Pertuz
06/10/20	Tatiana Contador	BOCT	1049631241	X		X	X	X	X			Tatiana Contador
06/10/20	Ana Maria Uribe	BOCT	103388477	X		X	X	X	X			Ana Maria Uribe
06/10/20	Gisella Monsalvo	Aux Lab	108300324	X		X	X	X	X			Gisella Monsalvo
06/10/20	Katia Mendez	Aux Lab	108300324	X		X	X	X	X			Katia Mendez

CONVENCIONES

Marque con una X el elemento de protección personal que haya sido entregado al colaborador

CONVENIO

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: Andrea Pertuz

SEDE EN LA QUE SE ENTREGA
LOS EPP: Medellín

FECHA DE ENTREGA	NOMBRE DEL COLABORADOR	CARGO	NUMERO DE CÉDULA	TAPABOCAS	TAPABOCAS N95	BATA	GUANTES	GAFAS O CARETA	GORRO	OTRO ¿CUAL?	OBSERVACIONES	FIRMA COLABORADOR
06/10/20	Laura Montoya	Aux Job	10896618	X		X	X	X	X			Laura M.
06/10/20	Mansela Vallejo	Jef enf	39447504	X		X	X	X	X			Amalia
07/10/20	Lorna Arquez	Coord	39070001	X				X				Lorna Arquez
07/10/20	Andrea Perez	AyR.	60888888	X				X				Andrea Perez
07/10/20	Andrea Pertuz	Aux Admon	1084386795	X				X				Andrea Pertuz
07/10/20	Tatiana Cantador	Bact	1084633441	X		X	X	X	X			Tatiana
07/10/20	hna Maria Unbe	Bact	108388618	X		X	X	X	X			hna Maria Unbe
07/10/20	Gisella Monsalvo	Aux Job	10830032	X		X	X	X	X			Gisella Monsalvo
07/10/20	Karla Mendoza	Aux Job	111886053	X		X	X	X	X			Karla M.
07/10/20	Laura Montoya	Aux Job	108956861	X		X	X	X	X			Laura M.
07/10/20	Marisela Vallejo	Jef enf	39447504	X		X	X	X	X			Marisela

CONVENCIONES

Marque con una X el elemento de protección personal que haya sido entregado al colaborador

COMPROMISOS

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

FORMATO PARA VERIFICAR EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Código: ID-THSST-GU-05 F04
Fecha creación: 2016/05/12
Fecha actualización: 2017/02/05
Versión: 02

Version: 02

Cargo: Auxiliar Administrativo

Líder de Proceso: Lorna Arquez Pianetta

Sede: Medellín
Sección-Área: Laboratorio
Fecha Inspección: 07 Octu

20

[illegible][illegible][illegible]

2018-2019

Elaborado por: Seguridad y Salud en el Trabajo
Aprobado por: Seguridad y Salud en el Trabajo Y Gestión de Calidad

Auxiliar Administrativo

Convenções:
Usa el Elemento: SI



ENCUESTA A COLABORADORES DE CONTROL DIARIO SINTOMATOLOGÍA COVID-19 Y TEMPERATURA

Código: ID-THSST-PRT-04-F03
Fecha de Creación: 2020/06/16
Fecha de Actualización: 2020/06/26
Versión: 02

NOMBRE DE LA SEDE: Medellín

FECHA: 7/10/2020

NOMBRE QUIEN REALIZA LA ENCUESTA: Andrea Marcela Pertuz

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA COLABORADOR	PREGUNTAS												Temperatura de Ingreso	Hora de Ingreso	Temperatura de salida	Hora de Salida
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
Wilson Perez	80826868	Andrea Perez	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		6:00 AM		4:00 PM
Tatiana Contador	1049637741	Tatiana Contador	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		7:00 AM		4:00 PM
Ana maria Uribe	1037586177	Ana maria Uribe	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		6:00 AM		2:00 PM
Katia Mendoza	1118860531	Katia Mendoza	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		7:00 AM		4:00 PM
Andrea Pertuz	1084736795	Andrea Pertuz	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		7:00 AM		4:00 PM
Gisella Monsalvo	1083003211	Gisella Monsalvo	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		6:00 AM		12:00 PM
Lorna Arquez	33070501	Lorna Arquez	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		7:00 AM		4:00 PM
Laura Montoya	1087561861	Laura Montoya	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		7:00 AM		4:00 PM
Marisela Vallejo	39449504	Marisela Vallejo	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N		6:00 AM		2:00 PM

PREGUNTAS

1	¿Usa el transporte público?	7	¿Presenta tos seca o con flema?
2	¿Presenta fiebre mayor a los 38 grados centígrados?	8	¿Presenta dificultad para respirar?
3	¿Se encuentra en estado de embarazo?	9	¿Presenta dolor en los músculos o fatiga?
4	¿Siente molestia en la garganta?	10	¿Estuvo en contacto con algún paciente confirmado positivo con COVID-19 en los últimos días?
5	¿Presenta congestión nasal y flujo?	11	¿Realiza lavado de manos constantemente durante la jornada laboral?
6	¿Presenta diarrea?	12	¿Se le hace entrega de los elementos de protección personal para la realización de sus labores, de acuerdo con la Matriz de EPP?

COPA CONTROLADA

Elaborado por: Seguridad y Salud en en Trabajo
Aprobado por: Coordinación Seguridad y Salud en en Trabajo, Gestión de Calidad