

Formato vacunación empleados · Recibidos x

Dirección Gestión Humana CNSR

para Coordinador, mí, Coordinador, Coordinador, Ambiental, Coordinador, Dirección, Líder, Coordinador, Secretaría, C

Buenas Tardes para todos,

Continuando con nuestro proceso de alistamiento para la aplicación de la vacuna para el COVID-19 de nuestros formato que ustedes deben hacer firmar de sus empleados a cargo con el fin de que nos comuniquen que persona manera urgente y obligatoria y debe estar lista a más tardar el jueves en horas de la mañana ya que la debemos áreas.

Guillermo deben ir también las personas de alimentación y seguridad de las puertas de urgencias.

Saludos,



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Angela Patricia Jiménez Motoa

Directora Gestión Humana

VACUNACION COVID

CEDULA	NOMBRE	SERVICIO	ACEPTACION		FIRMA
			SI	NO	
8340837060	Rebeca Luis Acosta	UCI	X		Rebeca Luis Acosta
27254498	Viviana Portilla	UCI	X		Viviana P.
66741855	Judica Castro M.	UCI	X		Judica Castro
1143832528	Leidy Fuentes M.	UCI	X		Leidy F.
41936147	Diana Z. Gonzalez	UCI	X		Diana Z. G.
67039771	Catalina Rojas B.	UCI	X		Catalina R.B.
94533782	John Edward Alvarez	UCI	X		John E. Alvarez
1107087612	Carlos Daniel Cordero Pacheco	UCI	X		Carlos D. Pacheco
1152202377	Katherine Ramirez Ramirez	UCI	X		Katherine Ramirez R.
1130621957	Denner Alvarez Arboleda	UCI	X		Denner Alvarez
52868318	Enilsa Jimenez	UCI	X		Enilsa Jimenez
1006189956	Xiomara C. Cordero	UCI	X		Xiomara C. C.
1130639694	Paola Andrea Delgado Torres	UCI	X		Paola A. Delgado V.
34319664	Yesi Soleimy Maado Vazquez	UCI	X		Yesi Soleimy M.
16935911	Andres David Saez Portilla	UCI UAP	X		Andres D. Saez P.
80037224	Jorge Arturo Cordoba	UCI	X		Jorge A. Cordoba
1144189976	Jennifer Cordoba Cordero	UCI	X		Jennifer C.
1144126059	Camelina Perez	UCI	X		Camelina P.
19458388	Carla Rodriguez Acosta	UCI	X		Carla Rodriguez

[illegible][illegible]

VACUNACION COVID

CEDULA	NOMBRE	SERVICIO	ACEPTACION		FIRMA
			VACUNA	NO	
29757.955	Blanca Aurora Gonzalez Aguado	UCI	X		Blanca Aurora Gonzalez Aguado
1143845079	Yody Carolina De Jesus	UCI	X		
1.113.524.612	Paula Andrea Ocampo Lopez	UCI	X		Paula A. Ocampo Lopez
76329033	Jaime Andres Echeverry Ingorn	UCI	X		Jaime Andres Echeverry 2
1144064626	Luz Mercedes Bermudez	UCI	X		Luz Mercedes Bermudez
66654705	Kloria Cristina Popul	UCI	X		Kloria Cristina Popul
66960349	Ancelma Gimbley	UCI	X		Ancelma Gimbley
1060867845	Deisy Salazar Becerra	UCI	X		Deisy Salazar Becerra
94308266	Juan Mauricio Bonadino	UCI	X		Juan Mauricio Bonadino
66087505	Honorio tamayo	UCI	X		Honorio tamayo
24694876	María Carolina Taborda Padua	UCI	X		María Carolina Taborda Padua
38600067	Cindy Vanesa Morales	UCI	X		Cindy Vanesa Morales
240.837060	Yolanda Alcala	UCI	X		Yolanda Alcala
31590336	Angela Maria Bouhup N.	UCI	X		Angela Maria Bouhup N.
1130635296	Yuri Angélica González Guevara	UCI	X		Yuri A. González G.
34513302	Ampono Coartón V.	UCI	X		Ampono Coartón
41963004	Enzo Luis Ramiro Paulino	UCI	X		Enzo Luis Ramiro Paulino
1130613928	Angela Marcela Pao Pao	psiquiatria	X		Angela Marcela Pao Pao
1020408412	Lorena Hoyos Vazquez	UCI	X		Lorena Hoyos V.
1116233847	Jaime Castro Lora	UCI	X		Jaime Castro Lora

[illegible]

NOMBRE

SERVICIO

ACEPTACION	
VACUNA	
SI	NO

FIRMA

3860067

Cinohy v. Mond

25

1088217243

Mary Wadsworth B

CCD

x

1085920733

Katherine East: Das 1. Mal

12.

X

U. 222-2

Thane B.

[illegible]**NOMBRE**

SERVICIO

ACEPTACION
VACUNA

FIRMA

Costas A. Puente

UC1 Infecto

1

denifer Kindineros

UCl. infecto

2

1130647682.

Cliff Court

2007

7

FRIMA
Cousin
Jasper
Jas. C.

VACUNACION COVID

CEDULA	NOMBRE	SERVICIO	ACEPTACION		FIRMA
			SI	NO	
11435666929	Diana Carolina Ibañez Solarte	UCI Infecto	✓		Diana Carolina Ibañez Solarte
11441199765	Ana Tatiana Pulgarin Hidalgo	UCI Infecto	✓		Ana Tatiana Pulgarin Hidalgo
66828095	Fernando Alvarado Carillo	UCI Infecto	✓		Fernando Alvarado Carillo
14063371	José Manuel Arceano Casillo	UCI Infecto	✓		José Manuel Arceano Casillo
29.117.990	Sandra Milena Cortés	UCI Adulto	✓		Sandra Milena Cortés
1061211542	Yolanda Fariña Anaya Casero	UCI Infecto	✓		Yolanda Fariña Anaya Casero
94531839	Carlos Augusto Vergel Beldán	UCI Infecto	✓		Carlos A. Vergel
14.703.651	Carlos Alberto Rango Verges	UCI Infecto	✓		Carlos A. Rango V.
1.116.254.413	Laura Daniela Romero G.	UCI Infecto	✓		Laura Daniela Romero G.
1130144377	Lucero Durán	UCI Infecto	✓		Lucero Durán
1492492	Catalina Taparec	UCI Infecto	✓		Catalina Taparec
1144184830	Douglas R. Acosta Moreno	UCI Infecto	✓		Douglas R. Acosta Moreno
301.953	Luisa Fernanda Dogue R.	UCI Infecto	✓		Luisa Fernanda Dogue R.
1081494216	Luis Montes Nájera	UCI Infecto	✓		Luis Montes Nájera
29877252	Lady Alejandra Buitrago López	UCI Infecto	✓		Lady Alejandra Buitrago López
1130586130	Diana Lorena Coma	UCI Infecto	✓		Diana Lorena Coma
1144164863	Roseli Elena Salazar	UCI Infecto	✓		Roseli Elena Salazar
31582800	Edelmira Tapate Lipa	UCI Infecto	✓		Edelmira Tapate Lipa
1413513248	Denny Vega Campo	UCI Infecto	✓		Denny Vega Campo
1413513248	Diana Llanudo	UCI Infecto	✓		Diana Llanudo

LISTA DE CHEQUEO - RETIRO DE EPP - COVID-19

N°	PROCEDIMIENTO	ACCIÓN	ACCIÓN CORRECTA	
			SI	NO
1	Chequear	Deténgase / Verifique que todo esté en su lugar / observe si hay salpicaduras o rupturas de los EPP.	/	
2	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
3	Retiro de primer par de guantes.	Retírese un guante y apriételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deseche.	/	
4	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
5	Retiro de careta	Inclínese levemente hacia adelante y con una sola mano retire la careta, sujetándola desde la parte posterior, realice su respectiva desinfección.	/	
6	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
7	Retiro de Bata Antifluido	Retire bata manga larga doblando hacia adelante y rodando lejos del cuerpo con la parte interna hacia afuera, luego disponga en el sitio indicado. Recuerde marcar como Desecho de covid 19	/	
8	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
9	Retiro Traje Especial	Baje el cierre, retire la capucha, tome el overol por los hombros y tire hacia atrás. Con las manos hacia atrás tire de las mangas, saque los brazos sin contaminar. Baje el overol hasta las rodillas, enrolle hacia adentro. Tome de las puntas de los pies y el talón, hale y saque el pie, haga lo mismo del otro lado y descarte. Recuerde marcar como residuo covid19	/	
10	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
11	Retirar mono gafas	Retire gafas sujetando desde la parte posterior, luego realice su respectiva desinfección.	/	
12	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
13	Retire mascarilla quirúrgica o Respirador N95	Retire Mascarilla N-95 sujetando la copa con la mano, después retire la tirilla inferior y luego la superior.	/	
14	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
15	Retiro de guantes Internos	Retírese un guante y apriételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deseche.	/	
16	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
Nota: Realice este procedimiento en compañía.				

OPERADOR: Mabel Rincón

VERIFICADOR: Dora Zúñiga

04. Febrero 2021

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
29	1	2021	Stefania Gomez J.	UC INF	N95	1	Stefania U.
29	01	2021	Diana Contreras	UCI Infec	N95	1	DCU
29	01	2021	Sebastian Dayer	UC INF	N95	1	Stefania U.
29	01	2021	Andres Sanchez	UCI Inf	N95	2	Stefania U.
29	01	2021	Diego Alarcon	UCI Inf	N95	1	Stefania U.
29	01	2021	Wendy Vazquez	UCI Inf	N95	1	Stefania U.
30	01	2021	Francisco	UCI Inf	N95	1	Stefania U.
30	01	2021	Jennifer M.	UCI Inf	N95	1	Jennifer
30	01	2021	Paola	UCI Inf	N95	1	Paola
30	01	2021	Leydi	UCI Inf	N95	1	Leydi
30	01	2021	Janet C	UCI	N95	1	Janet
31	01	2021	Jennifer M.	UCI	N95	1	Jennifer
31	01	2021	Janet C	UCI	N95	1	Janet
31	01	2021	Erwin	UCI	N95	1	Erwin
31	01	2021	Janet C	UCI	N95	1	Janet
30	01	2021	Janet C	UCI	N95	1	Janet

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
31	01	2021	Jan Carlos Castro	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
31	01	2021	PROVIDA JESADA	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
31	01	2021	JESSY OLMO	UCI	N95	21	<i>[Signature]</i>
31	01	2021	WISS DUNE	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
31	01	2021	WISS ROSEDO	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
31	01	2021	JUNO NEUSAS	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2021	Jessy Eduardo para Oficio	UCI infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2021	John Neuscas	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2021	Angelica Contreras	UCI Infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2021	Silvany Buz	UCI infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>
01	2	2021	Wiss de Wibi Valdez	UCI	N-95	1	<i>[Signature]</i>
01	Feb	2021	Indira Espinoza	UCI infecto	N-95	1	<i>[Signature]</i>
01	Feb	2021	Catalina Ayala	UCI infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>
2	Feb	2021	Aylin Tithon Ayala	UCI Infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>
2	Feb	2021	Rosa Salazar	UCI infecto	N95	1	<i>[Signature]</i>

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
2	02	2021	Diana Martinez	UCI	N95 tapabocas	1	Diana Martinez
2	02	2021	Jennifer Alvar	UCI	N95	1	Jennifer
2	02	2021	Maicol Pineda	UCI	N95	1	Maicol
2	2	2022	Dr. Argoty	UCI	N95	2	Dr. Arg
3	02	2021	Doris Zuniga	UCI	N95	1	Doris Zuniga
3	02	2021	Dagmar Flores	UCI	N95	1	Dagmar A
03	02	2021	Francisco	UCI	N95	1	Francisco
03	02	2021	Martha Lucila R	UCI	N95	1	Martha R
3	02	2021	Nancy Buro	UCI	N95	1	Nancy
3	02	2021	Isa Valenzuela	UCI	N95	1	Isa V
3	02	2021	Araceli Lopez	UCI	N95	1	Araceli Lopez
3	02	2021	Adelaida Ramirez	UCI	N95	1	Adelaida R
3	2	2021	Albino Saalman	UCI	N95	1	Albino
3	2	2021	Concepcion	UCI	N95	1	Concepcion
03	feb	2021	Sandra Cortez	UCI	N95	1	S. Cortez

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
29	01	2011	dery ciuas	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	2011	Juan M. Andue	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Eduardo Echeverry	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Jose Salas	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Leandro Gomez	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Diego Nolasco	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Katherine	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Wendy	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	Carla Saez	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	01	21	V. K. G.	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	10	21	Leonora	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	10	21	Mabel Gomez	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
29	10	21	Mar Dantona	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
30	01	21	Sandra Cobelli	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>
30	01	21	Eduardo	UCI	NGS	1	<i>[Signature]</i>

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
01	02	2020	San My	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
04	02	2020	San My	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2020	Katherine B	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2020	Viviana P	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
01	02	2020	Andrés Jorco	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2020	DE Calderon	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Anthony Verna	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Francisco (P)	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Alfreda Bovero	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
2	2	21	Estadística	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Mayra Eduardo Juan Reyes	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Wendy R	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	USC Lopez	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	JOHAY FERRER	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>
02	02	2021	Haroldo Calle	UCI	N 95	1	<i>[Signature]</i>

20-01-02-2020 San My

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
1	02	21	WILLY DÍAZ	UCI	N95	1	[Firma]
1	2	21	Reflexia Curcio	UCI	N95	4	Reflexia O.
1	2	21	Una Roules	UCI	N95	1	[Firma]
1	2	21	Sander Chaves	UCI	N95	2	Sander Chaves
1	02	21	duy vivas	UCI	N95	1	[Firma]
1	2	21	WISA F. Lopez	UCI	N95	1	[Firma]
1	2	21	Felipe Valle	UCI	N95	2	[Firma]
1	02	21	Jaime Perez	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Walter la Calle	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	WISC Ed. Lopez	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Una Valera	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Conrado Ruiz	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Claudio Pizarro	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Filipe Pizarro	UCI	N95	1	[Firma]
1	02	21	Filipe Pizarro	UCI	N95	1	[Firma]

— dañado

— 007000 tiras

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

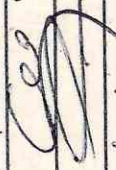




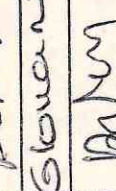
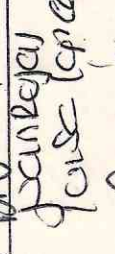

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014


Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
30	01	2021	Jenniffer A.	UCI	N95	1	Jenniffer A.
30	01	2021	Marcela Calle	UCI	N95	1	Marcela Calle
30	01	2021	Mar Quintero	UCI	N95	1	Mar Quintero
31	01	2021	Jarlingson Diaz	UCI	N95	1	Jarlingson Diaz
31	01	2021	Juan Pajal	UCI	N95	1	Juan Pajal
31	01	2021	Luci Valerón	UCI	N95	1	Luci Valerón
31	01	2021	Diana G	UCI	N95	1	Diana G
31	01	2021	Elisa Diaz	UCI	N95	1	Elisa Diaz
31	01	2021	Fosax	UCI	N95	1	Fosax
31	01	2021	Brezeal	UCI	N95	1	Brezeal
31	01	2021	Wilfredo	UCI	N95	1	Wilfredo
31	01	2021	Carla Jaramila	UCI	N95	1	Carla Jaramila
31	01	2021	Juan M	UCI	N95	1	Juan M
31	01	2021	Roberto C	UCI	N95	1	Roberto C

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014


Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA		NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M					
3	Feb	2021	Andrés Curiello	UCI	1	Andrés C.
3	Feb	2021	Leonardo marin	UCI	1	
3	Feb	2021	Marco tulio B.	UCI	1	
3	Feb	2021	Yunda marandeyo	UCI	1	
3	Feb	2021	Juan casto	UCI	1	
3	Feb	2021	Juan C.	UCI	1	
03	Feb	2021	Andrés B.	UCI	1	
03	Feb	2021	Oscar B.	UCI	1	
03	Feb	2021	Raquel	UCI	1	
03	Feb	2021	Flaviana Cillo	UCI	1	
03	Feb	2021	Marlon F.	UCI	1	
03	Feb	2021	Adriana B.	UCI	1	
03	Feb	2021	Glenn Arce	UCI	1	
03	Feb	2021	Dr. Nayara	UCI	1	
04	02	2021	Juan Pajay	UCI	1	
04	02	2021	LOIS = 10/122	UCI	1	
				UCI	1	

	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.


FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
29	1	21	Adriana Benitez	UAE	N95	1	Adriana
29	1	21	Luisa Dugui	UAE	N95	1	Luisa Dugui
29	1	21	Tatiana Pucsim	UAE	N95	1	Tatiana P.
29	1	21	Angela Eduardo Jara	UAE	N95	1	Angela Eduardo Jara
02	02	21	Emilia Jara	UAE	N95	1	Emilia Jara
02	02	21	Xiomara	UAE	N95	1	Xiomara
02	02	21	Yennifer Castro	UAE	N95	1	Yennifer
02	02	21	Yolanda Arellano	UAE	N95	1	Yolanda
02	02	21	Yolanda Ruiz	UAE	N95	1	Yolanda
02	02	21	Daniel	UAE	N95	1	Daniel
03	02	21	Viviana P	UAE	corriente	1	clal.
03	02	21	Yolanda Arellano	UAE	N95	1	Yolanda
03	02	21	Viviana P	UAE	NOCHE N95	1	an
4	2	21	Angela Pucsim	UAE	N95	1	Tatiana P.
11	02	21	Carlos Arroyo	UAE	N95	1	Co

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
29	01	2021	Jennifer Prado	UCI	Jennifer Prado	1	Jennifer Prado
29	01	21	DR. Camilo	UCI	N-95	1	Camilo
29	01	21	DR. Botero	UCI	N-95	1	Botero
29	01	21	Carolina Tabares	UCI	N-95	1	Carolina Tabares
29	01	21	Jesús Dyce	UCI	N-95	1	Jesús Dyce
30	01	21	Caroly M.	UCI	N-95	1	Caroly M.
30	01	21	Helena Viquez	UCI	N-95	1	Helena Viquez
30	01	21	Armando Garbón	UCI	N-95	1	Armando Garbón
30	01	21	Juan Mendez	UCI	N-95	1	Juan Mendez
30	01	21	Walter Diaz	UCI	N-95	1	Walter Diaz
30	01	21	Armando Garbón	UCI	N-95	1	Armando Garbón
30	01	21	Jennifer Prado	UCI	N-95	1	Jennifer Prado
30	01	21	Priscilla Garbón	UCI	N-95	1	Priscilla Garbón
31	01	21	Marlene Riquelme	UCI	N-95	1	Marlene Riquelme
31	01	2021	Andrés Cuellar	UCIN	N-95	1	Andrés C.

91
90
89
88
87
86
85
84
83
82
81
80
79
78
77

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
61	02	21	Ann-68	UCI	N.95	1	Ann-68
60	02	21	mabel gonzalez	UCI	N.95	1	mabel
59	02	21	Cristi Benavente	UCI	N.95	1	lma
58	02	2021	(DUC) JAVIER	UCI	N.95	1	Olivia
57	2	2021	Carolina De la Cruz	UCI	N.95	1	Carolina
56	2	21	Lucía Andrade	UCI	N.95	1	Lucía
55	3	21	Carolina M.	UCI	N.95	1	Carolina
54	3	21	Angelica Gonzalez	UCI	N.95	1	Angelica G.
53	3	21	Linda Bermudez	UCI	N.95	1	Linda B.
52	3	21	Dr. Moreno	UCI	N.95	1	Dr. Moreno
51	3	2021	Dr. Lf	UCI	N.95	1	Dr. Lf
50	3	2021	Dr. Lf	UCI	N.95	1	Dr. Lf
49	4	2021	Cristi M.	UCI	N.95	1	Cristi M.
48	4	2021	Hector Viquez	UCI	N.95	1	Hector
47	4	02	Deisy Salazar	UCI	N.95	1	Deisy

20/02
1722



Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Formato: Lista de Asistencia

Fecha: 05/Nov/2009

Tema: Muñero de Pacientes Covid.
su actividades especiales

Expositor: Power point

Fecha: Ene 2021

Declaro que asistí y participé de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Steven Juarez	Enfermero	UCE A	Juarez Steven	670277012
2.	Jose Eduardo para Reyes	Aux Enfermero	UCI	Jose Eduardo para Reyes	1130599888
3.	Vilmar H. Torres	Enfermero	UCI	Vilmar H. Torres	14029487
4.	Lilmar Ruiz Lopez	enfermero	UCI	Lilmar Ruiz Lopez	27-254498
5.	Vilmaria Portillo	Fisioterapeuta	UCI	Portillo Vilmaria	1085662153
6.	Daniela Bolana	Aux-ort.	UCI	Daniela Bolana	16.930324
7.	Zuleyda	Acx. enfer.	CCU	Zuleyda	1089062549
8.	Enthian Zamora	Fisioterapeuta	UCI	Enthian U.	A.M. 550406
9.	Yra Salazar	Enfermero	UCI	Yra Salazar	1151091001
10.	Enthian A. Salazar	Enfermero	UCI	Enthian A. Salazar	6532929
11.	Ken Salazar	Enfermero	UCI	Ken Salazar	1143832508
12.	Leidy Fuentes Martinez	Enfermero	UCI	Leidy Fuentes	29.111940
13.	Dandra Pineda Cortes H.	Enfermero	UCI	Dandra Pineda	108949940
14.	Imelda Saavedra	Enfermera	UCI	Imelda Saavedra	11351000
15.	Wilfredo Olivares	Enfermero	UCI	Wilfredo Olivares	7130616202
16.	Yra Salazar	Enfermera	UCI	Yra Salazar	1002792401
17.	Imelda Saavedra	Enfermera	UCI	Imelda Saavedra	66759931
18.	Imelda Saavedra	Enfermera	UCI	Imelda Saavedra	66759931
19.	Imelda Saavedra	Enfermera	UCI	Imelda Saavedra	66759931
20.	Imelda Saavedra	Enfermera	UCI	Imelda Saavedra	66759931



Clinica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Formato: Lista de Asistencia

Fecha: 05/Nov/2009

Tema: MANEJO SEGUNDO PTCS COVID Expositor: PONCEPONT Hora: Fecha: ENERO-2021

Declaro que asistí y participé de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Glendy Xiomara Cuero Garcia	Aux Enfermería	UCI Infecto	Xiomara C.	1006189938
2.	Jennifer Mardiana Q	Aux Enfermería	UCI Infecto	Jennifer	1144145076
3.	Luisa Fernanda Posero Meso	Aux Enfermería	UCI Infecto	Luisa Posero	1006036405
4.	Lady Carolina de Jesus	ft	UCI Infecto		1143845079
5.	ANSIR Tithas Pulgum Hichigo	Enfermería	UCI Infecto	Tithas Pulgum	114117765
6.	Luz Amparo Ramirez	Enfermería	UCI Infecto	Amparo	24813642
7.	Laura Daniela Romero	Enfermería	UCI Infecto	Laura D.	9936384913
8.	Carolina H. Puente	Aux Enfermería	UCI Infecto	Carolina	94446398
9.	DINA CRISTINA IBARRA SOLARTE	Enfermería	UCI Infecto	DINA	1143866929
10.	Constanza Perez	Enfermería	UCI Infecto	Constanza P.	114418483
11.	Juan Beltrán Cárdenas	Enfermería	UCI Infecto	Juan	114418483
12.	Andrés Sánchez Portillo	Enfermería	UCI Infecto	Andrés	161935911
13.	Luisa Fernanda Dague	Enfermería	UCI Infecto	Luisa	66711855
14.	Luz Enguerrando	Aux Enfermería	UCI Infecto	Luz	114418483
15.	Manuela Beltrán yela	Aux Ent	UCI Infecto	Manuela B	113541464
16.	Zaidy Balcas Gomez	Aux Ent	UCI Infecto	Zaidy	113541464
17.	Patricia H. Balcas Gomez	Aux Ent	UCI Infecto	Patricia	113541464
18.	MAKELA BANCIA	Enfermería	UCI Infecto	MAKELA B	112461730
19.	Jennifer Castro Lopez	Enfermería	UCI Infecto	Jennifer	116233354



Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Fecha: 05/Nov/2009

Formato: Lista de Asistencia

Tema: Manejo Seguro de Pte COVID Expositor: Representación Poverpoint Hora: 01-2021

Declaro que asistí y participé de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Deivi Rivera Cabezas	Enfermero	UCI	<i>[Firma]</i>	1143842326
2.	Carlos Alberto Brang	Nx enfermería	UCI	<i>[Firma]</i>	14.703.651
3.	Yesi Selma Angulo	ox enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	34299624
4.	Fanny Alvario Castillo	ox enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	66828095
5.	Diana Gomez	Aux enfer	UCI	<i>[Firma]</i>	29877772
6.	Andie Tithay Pulgarin Hidalgo	Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	114717765
7.	Daniel Quicho Pachayaco	Enfermero	UCI	<i>[Firma]</i>	110282612
8.	Carolina De Jesus	ft	UCI	<i>[Firma]</i>	1143842326
9.	Trinidad Angulo R.	mdo.	UCI	<i>[Firma]</i>	97844161
10.	Paola Zapata	Medico	UCI	<i>[Firma]</i>	1151943911
11.	Indira Soria Gonzalez	Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	1143842326
12.	Nancy Sierra Segur	Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	24665086
13.	Lina Marcela Bernabea Olaya	Aux Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	1147044626
14.	Norelys Naranjo	Aux Enfermera	Endoscopia	<i>[Firma]</i>	1088962868
15.	Jennyfer Conde Condoro	Aux Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	1144148936
16.	Raquel Alvario	Aux. Enf.	UCI	<i>[Firma]</i>	34578746
17.	Paola Chirry Lopez	Aux enf	UCI	<i>[Firma]</i>	34578746
18.	Jenny Nabel Quispe	Aux enf	UCI	<i>[Firma]</i>	31455570
19.	Uri Angelica Gonzalez B.	Aux. enf	UCI	<i>[Firma]</i>	1130638296
20.					



Clinica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Fecha: 05/Nov/2009

Formato: Lista de Asistencia

Tema: manejo seguro: Pete Covid vus Expositor: Andres Felipe Ciriello Hora: 10:30 am Fecha: 18-ene-2021

Declaro que asistí y participé de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados. según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Andres Felipe Ciriello	Enfermero	UCIN	Andres C.	1061600783
2.	Cristhian Navarro Moran Vologny	Asp. Enferm.	UCIN	Cristhian M.	118191207
3.	Veronica Antelo Nolas	Aux. Cent.	UCIN	Veronica A.	81309427
4.	Ramiro Gonzalez Saavedra	Esp. Medicina Interna	UCIN	Ramiro G.	16623942
5.	Andres Felipe Ciriello	Rel. Voc.	UCIN	Andres F.	11083202
6.	Carolina Paduano	Canavir	UCIN	Carolina P.	113630068
7.	Ana Maria Mejia Ramirez	Asp. Enfermera	UCIN	Ana Maria R.	94531837
8.	Carlos Augusto Veigel	Enfermero	UCIN	Carlos V.	66827563
9.	Luz Delya Garriga	Enfermera	UCIN	Luz Delya G.	34513302
10.	Armando Geronimo Valdespina	Aux. Enf.	UCIN	Armando V.	10236107
11.	Hector Jaime Viquez	Asp. Enf.	UCIN	Hector J. V.	6680032
12.	Alba Rubelia Pizarro	aux. enf.	UCIN	Alba R. P.	298151498
13.	Alba Rubelia Pizarro	enf.	UCIN	Alba R. P.	11417071
14.	Alba Rubelia Pizarro	enf.	UCIN	Alba R. P.	1234196453
15.	Alvaro Chavarría Valdimara	Enfermero	UCIN	Alvaro C.	1115090238
16.	Yashwin Johanny Agudelo	Asp. Enf.	UCIN	Yashwin J.	29664521
17.	Albertha Luz Pizarro	Enfermera	UCIN	Albertha L. P.	1112964160
18.	Richard Siqueira	Asp. Enf.	UCIN	Richard S.	



Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Formato: Lista de Asistencia

Fecha: 05/Nov/2009

Tema: Munero de. pacientes Covid Expositor: Pover Point Hora: 5:00 Fecha: 5 Nov 2021

Declaro que asistí y participe de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Diana J. Gonzalez S.	tel. resp.	UCI	<i>[Firma]</i>	4193614
2.	Beisy Marcela vivas R	aux de enf	UCI	<i>[Firma]</i>	6403211
3.	Diana Yarmalyo	UPX enf	UCI	<i>[Firma]</i>	11351378
4.	Paula Andres Ocampo Lopez	Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	11135268
5.	John Edward Nunez N	Medico	UCI	<i>[Firma]</i>	9053382
6.	Guadalupe Joaquin Perez Boreao	Estudiante enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	104396741
7.	Simy U. Rana	Terapia Resp	UCI	<i>[Firma]</i>	58000069
8.	Johana Torres. Vasquez	Asistente	UCI	<i>[Firma]</i>	10242304
9.	Catalina Tabares Perez	aux enf	UCI	<i>[Firma]</i>	11408191
10.	Daisy Salazar B	Pux Gen	UCI	<i>[Firma]</i>	106086705
11.	Javier O Perea O	Aux enf	UCI	<i>[Firma]</i>	130617896
12.	Catalina Lopez Benjumea	Intensivista	UCI	<i>[Firma]</i>	67039977
13.	Diana Andres Sanchez G	Enfermera	UCI	<i>[Firma]</i>	943032266
14.	Diana Marcela Markman, Enriquez	Aux enfermera	UCI Infecto	<i>[Firma]</i>	1107095914
15.	Diana Acosta	Enfermera	UCI Infecto	<i>[Firma]</i>	14192442
16.	Lina Marcela Benavides	Aux Enf	UCI Infecto	<i>[Firma]</i>	1445069616
17.					
18.					
19.					
20.					



Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Código: GEH-FR-143

Formato: Lista de Asistencia

Fecha: 05/Nov/2009

Tema: Mango Seguro de Riesgos con el Expositor: Parapoint Hora: 5:20 2021

Declaro que asistí y participé de esta actividad educativa, (inducción / capacitación / entrenamiento), recibí los contenidos proporcionados según la metodología empleada y haré una aplicación de estos conceptos y herramientas en mi quehacer cotidiano, siempre propendiendo por la seguridad de mis usuarios y buscando altos estándares de calidad y servicio en nuestra institución.

No.	Nombre en Letra Legible	Cargo	Servicio	Firma	cedula
1.	Jenny maria campo	Enfermera	UCI UAPE	Jenny maria campo	
2.	Aracely Diaz B	MD	UCI		10328865
3.	Edgardo Acosta	M.OCU	UCI		04321248
4.	Luis Adolfo Gutierrez	MD	UCI		67021184
5.	Analysabelsegura Marquez	MD UCI	UCI		
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					