

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Biosseguridad

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Materiales entregados	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatías	Visor /Caretas	Pluma Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
14	04	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
15	04	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
16	04	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
17	04	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	Uso EPP En Turno
21	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
22	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
23	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
24	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	Uso EPP 7-5 pm
29	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
30	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	Uso EPP 7-5 pm
03	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	
04	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	Uso EPP 7-5 pm
05	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	[Firma]	Uso EPP 7-5 pm

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.

Fuera papel

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Código: SST-FR-109
Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Inscripción de aprobación	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
17	03	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15 pares	1	Diana Pereira	—
18	03	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15	1	Diana Pereira	—
14	03	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	21	1	Diana Pereira	—
13	03	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15	1	Diana Pereira	—
14	03	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15	1	Diana Pereira	—
29	03	21	✓	—	1	—	—	—	—	1	1	13 pares	—	Diana Pereira	—
30	03	21	✓	4	✓	—	—	—	—	1	1	5 pares	—	Diana Pereira	—
29	03	21	✓	—	—	—	—	—	—	1	1	5 pm	—	Diana Pereira	—
22	04	21	✓	1	1	—	—	—	—	1	1	12 pares	1	Diana Pereira	—
23	04	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	8 pares	1	Diana Pereira	—
24	04	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Pereira	—
26	04	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	3 pares	1	Diana Pereira	—
27	04	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	6 pares	1	Diana Pereira	—
28	04	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Pereira	—
03	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	24 pares	1	Diana Pereira	1 overol
04	05	21	✓	1	1	1	—	—	—	1	1	17 pares	1	Diana Pereira	—
05	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	11 pares	1	Diana Pereira	1 overol

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.

Diana Pereira

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

FECHA DE ENTREGA			Medicina de trabajo	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopapas	Visor /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifujo	Bata Antifujo	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
4	4	21	✓	1	1	1	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	—
2	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18 Pares	1	Katherine R.	—
4	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
7	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
8	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18 Pares	1	Katherine R.	—
9	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
12	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	22 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
13	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
16	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	7 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 3
18	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 2
19	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	5 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 2
21	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 2 7:00AM 7:00PM
22	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19 Pares	2	Katherine R.	Oversol: 0
23	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
26	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
27	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	21 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
28	4	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1
4	5	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 2
5	5	21	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20 Pares	1	Katherine R.	Oversol: 1

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.

Katherine Ramirez.

7:00AM

7:00AM

19:00

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

7:00AM

[illegible]

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Indicador de uso	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Carera	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
18	03	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	✓	✓	36	✓	Magdalena	overol -
20	03	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	0	✓	✓	15	✓	Magdalena	overol -
21	03	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	✓	✓	13	✓	Magdalena	overol -
18	04	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	0	✓	✓	23	✓	Magdalena	overol -
19	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	✓	✓	23	✓	Magdalena	overol -
16	04	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	0	✓	✓	35	✓	Magdalena	overol - 2
17	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	✓	✓	36	✓	Magdalena	overol -
18	04	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	0	✓	✓	36	✓	Magdalena	overol -
21	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	✓	✓	36	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
22	04	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	0	✓	✓	38	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
25	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	38	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
26	04	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
29	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	35	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
01	05	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
02	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
03	05	21	✓	✓	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	38	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm
05	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	22	✓	Magdalena	overol - 7pm-7pm

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.

Magdalena T.

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Atendido en sala de	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatillas	Visor / Careta	Pluma Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Pajinas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
19	04	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	1	1	6	1	Lieser A	Ocupal (Φ)
20	04	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	1	1	2	1	Lieser A	Ocupal (Φ)
22	04	21	✓	1	1	1	1	1	Φ	1	1	19	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)
24	04	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	1	1	20	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)
25	04	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	1	1	18	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)
28	04	21	✓	1	1	1	1	1	Φ	1	1	20	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)
30	04	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	1	1	25	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)
01	05	21	✓	1	Φ	1	1	1	Φ	2	2	30	1	Lieser A	07:00am Ocupal (Φ)

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.

Lieser A.

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA													NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A													
31	03	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
2	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
3	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
5	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
7	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
9	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
11	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
12	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
13	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
14	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
15	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
16	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
17	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
18	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
19	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
20	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
21	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
22	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
23	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
24	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
25	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
26	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
27	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
28	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
29	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
30	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	
31	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	María	

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.

María Alejandra

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Código: SST-FR-109
Fecha: 12 Junio 2020
Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Militar de Paz	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatillas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluido	Bata Antifluido	Guantes	Botas	Nombre y Firma	OBSERVACIONES
D	M	A													
24	03	21	58	1	0	1	1	1	1	1	1	58	2	Claudia M	
26	03	21	64	1	1	1	1	1	1	1	1	64	1	Claudia	
27	03	21	12	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	Claudia	
28	03	21	12	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Claudia	
30	03	21	8	4	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Claudia	
01	04	21	64	1	1	1	1	1	1	1	1	64	1	Claudia	
02	04	21	16	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1	Claudia	
04	04	21	68	1	1	1	1	1	1	1	1	68	1	Claudia	
05	04	21	16	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1	Claudia	
06	04	21	16	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Claudia	
08	04	21	20	1	0	1	1	1	1	1	1	20	1	Claudia	
10	04	21	12	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Claudia	
29	04	21	68	2	1	1	1	1	1	1	2	68	2	Claudia	
01	05	21	68	1	0	1	1	1	1	1	1	68	1	Claudia	
03	05	21	18	1	0	1	1	1	1	1	1	18	1	Claudia	
04	05	21	26	1	0	1	1	1	1	1	1	26	1	Claudia	

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.

Claudia Muñoz