
 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					
13	05	2021	Gloria Nieves	CAPE	N-95	1	Gloria Nieves
13	05	2021	Veronica Hato	CAPE	N-95	1	Veronica H.
13	05	2021	Jolien Henry	CAPE	N-95	1	Jolien H.
13	05	2021	Anthony Vazquez	VARE	N-95	1	Anthony V.
13	05	2021	Tulio Pello	VARE	N-95	1	Tulio P.
13	05	2021	Centem dew	VARE	N-95	1	Centem d.
14	05	2021	Andrés Juncos	CAPE	N-95	1	Andrés J.
14	05	2021	Karen Andreotti	CAPE	N-95	1	Karen Torres
14	05	2021	Gunny N.	CAPE	N-95	1	Gunny N.
14	05	2021	Nancy Scurie	VARE	N-95	1	Nancy S.
14	05	2021	Jennifer Pado	VARE	N-95	1	Jennifer Pado
14	05	2021	YUKU IANAYIA	VARE	N-95	1	YUKU IANAYIA
14	05	2021	Dea acorbe	VARE	N-95	1	Dea acorbe
14	05	2021	Me Guzman P.	VARE	N-95	1	Me Guzman P.
15	05	2021	Xiomara Cuero	VARE	N-95	1	Xiomara 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	A					
15	05	2021	Dra. Konarany	UAPE	N-95	1	Carlos V.
15	05	2021	Carlos Vargel	UAPE	N-95	1	Carlos V.
15	05	2021	Khedene	UAPE	N-95	1	Khedene
15	05	2021	Yessy Arango	UAPE	N-95	1	Yessy Arango
16	05	2021	Martanillo Beltrán	UAPE	N-95	1	Martanillo B.
16	05	2021	Vilmar A. Jones	UAPE	N-95	1	Vilmar A. Jones
16	05	2021	Carolina Bernal	UAPE	N-95	1	Carolina B.
16	05	2021	Christian Vazquez	UAPE	N-95	1	Christian V.
16	05	2021	Jennifer Prado	UAPE	N-95	1	Jennifer Prado
16	05	2021	Jenny A. Peña	UAPE	N-95	1	Jenny A. Peña
16	05	2021	Jorge Eduardo para hijo	UAPE	N-95	1	Jorge Eduardo para hijo
16	05	2021	Gloria Nieva	UAPE	N-95	1	Gloria Nieva
16	05	2021	Diana Hernandez	UAPE	N-95	1	Diana Hernandez
18	05	2021	Gloria Nieva	UAPE	N-95	1	Gloria Nieva
18	05	2021	Fanny Abreu	UAPE	N-95	1	Fanny Abreu

 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					
18	05	2021	Ulmar Torres	CAPE	N-95	1	Ulmar Torres
18	05	2021	Adriano Bendo	CAPE	N-95	1	Adriano Bendo
18	05	2021	Dr. Montes	CAPE	N-95	1	Dr. Montes
18	05	2021	Dr. Echeverry	CAPE	N-95	1	Dr. Echeverry
18	05	2021	Jennifer (Pinto)	CAPE	N-95	1	Jennifer
18	05	2021	Purola Delgado	CAPE	N-95	1	Purola
18	05	2021	Linda Andrade	CAPE	N-95	1	Linda
18	05	2021	Dora	CAPE	N-95	1	Dora
19	05	2021	Marcel Pineda	CAPE	N-95	1	Marcel
19	05	2021	Carlos Alberto	CAPE	N-95	1	Carlos
19	05	21	Camila	CAPE	N-95	1	Camila
19	05	21	Veneranda	CAPE	N-95	1	V.H.
19	05	21	Marcela Calle	CAPE	N-95	1	M.C.
19	05	21	Dr. Angela	CAPE	N-95	1	Dr. A.
19	05	21	Cindy Perdomo	CAPE	N-95	1	C.F.



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					
16	05	21	Carlos Arango	UC1	N95	1	C.A.
16	05	21	Maicel Areceda	UC1	N95	1	M.P.
16	05	21	Emmanuel Fuen	UC1	N95	1	Emmanuel F.
16	05	21	Marcela Lozano	UC1	N95	1	M.B.
16	05	21	Smuel Simonon	UC1	N95	1	S.S.
16	05	21	D. Enevery	UC1	N95	1	D.E.
16	05	21	Jennifer PS	UC1	N95 Gpm.	1	Jennifer PS
16	05	21	Viliana Betilla	UC1	N95	1	Viliana B.
17	05	21	Yesenia Aguado	UC1	N95	2	Yesenia A.
17	05	21	Abelinda Sureda	UC1	N95	1	Abelinda S.
17	05	21	Douglas Anaya	UC1	N95	1	Douglas A.
17	05	21	Diana Luciani	UC1	N95	1	Diana L.
17	05	21	Yvonne Alva Estevan	UC2	N95	1	Yvonne A.
17	05	21	Steven Giraldo	UC1	N95	2	Steven G.
17	05	21	Steven Fersal	UC1 Inf.	N95	1	Steven F.



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					
14	05	2021	Churani Gomera	Uci - Infect	N-95	1	Churani Gomera
14	05	2021	Manzanilla, Betago	Uci - TFE	N-95	1	Manzanilla, Betago
17	05	2021	Carlos Vergel	Uci - Infect	N-95	1	Carlos Vergel
18	05	2021	Albelda, Sandra	Uci - Inf	N95	1	Albelda, Sandra
18	05	2021	Doctor Celso	Uci - Inf	N95	1	Dr Celso
18	05	2021	Doctor Dugue	Uci - Inf	N95	1	Dr Dugue
18	05	2021	Ing. Eduardo para el área	Uci - Infect	N95	1	Ing. Eduardo para el área
18	05	2021	Sandra Gerardo	Uci - Inf	N95	2	Sandra Gerardo
18	05	2021	Sandra Perez	Uci - Inf	N95	2	Sandra Perez
18	05	2021	Vertin, Carlos	Uci - Inf	N95	1	Vertin, Carlos
18	05	2021	Dr. Gerardo - Infectos	Uci - Infect	N95	1	Dr. Gerardo
18	05	2021	Diana Valencia	Uci - Infect	N95	1	Diana Valencia
18	05	2021	Noresta H-10	Endoscopia	N95	1	Noresta H-10
18	05	2021	Dr Bonilla	Endoscopia	N95	1	Dr Bonilla
18	05	2021	Dr. Luis Carlos	Endoscopia	N95	1	Dr. Luis Carlos

8:00

6:30



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					
18	05	2021	Nancy Sierra	UCI-Nfer	N-95	1	Nancy Sierra
19	05	2021	María Inés Díaz	UCI-Inf	N-95	1	María Inés Díaz
19	05	2021	María López	UCI-Inf	N-95	1	María López
19	05	2021	Adriana Rivera	UCI-Inf	N-95	1	Adriana Rivera
18	05	2021	Diana Leal	UCI-Inf	N-95	1	Diana Leal
19	05	2021	Concepción Díaz	UCI-Inf	N-95	1	Concepción Díaz
19	05	2021	Carlos Vergel	UCI-Inf	N-95	1	Carlos Vergel
19	05	2021	Yuliana	UCI-Inf	N-95	1	Yuliana
19	05	2021	Deisy Rivera	UCI-Inf	N-95	1	Deisy Rivera
19	05	2021	Richard Díaz	UCI-Inf	N-95	1	Richard Díaz
19	05	2021	Lucy Montal	UCI-Inf	N-95	1	Lucy Montal
20	05	2021	María Inés Díaz	UCI-Inf	N-95	1	María Inés Díaz
20	05	2021	Richard Díaz	UCI-Inf	N-95	1	Richard Díaz
20	05	2021	Deisy Rivera	UCI-Inf	N-95	1	Deisy Rivera
20	05	2021	Doris Zúñiga	UCI-Inf	N-95	1	Doris Zúñiga


←

 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					
17	5	2021	Angie O	UCI	N95	1	Angie O
17	05	2021	Claudia G	UCI	N95	1	Claudia G
17	05	2021	Claudia P	UCI	N95	1	Claudia P
17	5	2021	Eladio Aldea	UCI	N95	1	Eladio
17	05	2021	Diana G	UCI	N95	1	Diana G
17	05	2021	YOLIANA A	UCI	N95	1	YOLIANA A
17	05	2021	Katherine R	UCI	N95	1	Katherine R
17	5	21	Luis Cnt	UCI	N95	1	Luis Cnt
17	5	21	Jennifer Mendiola	UCI	N95	1	Jennifer Mendiola
Recibí 78 tupos de entrega 66.							
18	5	21	Janet Rojas	UCI	N95	1	Janet R.
18	5	21	Lina Villanueva	UCI	N95	1	Lina V
18	5	21	Jennyca R	UCI	N95	1	Jennyca R
19	5	2021	Catalina Lopez	UCI	N95	1	Catalina Lopez


6:25
6:35

 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					
18	5	2011	Zachary S	UCD	N95 7cm	1	Zachary S
18	05	2011	Jazmin R	UCF	N95-7cm	1	Jazmin R
18	5	2011	Refema Urra	UCI	N95 7cm	1	Refema Urra
18	5	2011	Dra Carolina Ramirez	UCI	N95 7cm	1	Carolina Ramirez
18	5	2011	William Pagan	UCI	N95 7cm	1	William Pagan
18	05	2011	Esther Tre	UCI	N95 BWO	1	Esther Tre
18	05	2011	David Londo	UCI	N95 BWO	1	David Londo
18	05	2011	Linda	UCI	N95	1	Linda
18	05	2011	Marcela C	UCI	N95	1	Marcela C
18	05	2011	Yuri Montenegro	UCI	N95	1	Yuri M
18	5	21	CAROLINA TORRES	UCI	N95	1	CAROLINA TORRES
18	05	21	Sandra Cortes	UCI	N95	1	Sandra Cortes
18	05	21	Marcelo Calle	UCI	N95	1	Marcelo Calle
18	05	21	Blanca Jimenez	UCI	N95	1	Blanca Jimenez
18	05	21	WISCHER	UCI	N95	1	WISCHER

18/4

	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					
18	05	2021	Luisa Valencia	UCI	N-95	1	Luisa V.
18	05	2021	Jennifer M	UCI	N-95	1	Jennifer M
18	05	2021	Carolina I	UCI	N-95	1	Carolina I
18	05	2021	Katherine B	UCI	N-95	1	Katherine B
19	05	2021	Thaíra G	UCI	N-95	1	Thaíra G
19	05	2021	Lidy Fuente	UCI	N-95	1	Lidy F.
19	05	2021	Maribel Rayón	UCI	N-95	1	Maribel P.
19	05	2021	José Rosero	UCI	N-95	1	José R.
19	5	21	Laura Romero	UCI	N-95	1	Laura R.
19	5	21	Wilfredo	UCI	N-95	1	W W
19	5	21	Ina martín	UCI	N-95	1	Ina ~
19	5	21	Filipe Díaz	UCI	N-95	1	Filipe Díaz
19	5	21	Olga Ferra	UCI	N-95	1	Olga Ferra
19	5	21	Theresa	UCI	N-95	1	Theresa
19	5	21	Helena O	UCI	N-95	1	Helena O


⇒ 19:18

 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					
14	6	2014	Unda mamboy	UCI	N-95	1	Unda mamboy
14	6	2014	Laura Romero	UCI	N-95	1	Laura R
14	6	2014	Jennifer mundinero	UCI	N-95	1	Jennifer M
14	6	2014	Edilsea Jimenez	UCI	N-95	1	Edilsea J
14	6	2014	Carolina Taborda	UCI	N-95	1	Carolina T
14	6	2014	Jasmin Z	UCI	N-95	1	Jasmin
14	6	2014	Katherine Tumaran	UCI	N-95	1	Katherine
14	6	2014	Carolina de Jesus	UCI	N-95	1	Carolina
14	6	2014	Robinson Cardosa	UCP	N-95	1	Robinson
15	04	2014	Andres Criollo	UCI	N-95	1	Andres Criollo
15	04	2014	GRACIAS I	UCI	N-95	1	GRACIAS I
15	04	2014	Juan Gaston	UCI	N-95	1	Juan Gaston
15	04	2014	Dadrey Cardo	UCI	N-95	1	Dadrey Cardo
15	04	2014	DUES	UCI	N-95	1	DUES
15	04	2014	Luzayda E	UCI	N-95	1	Luzayda E

17-6-2014
 6am
 6:14

 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					
15	05	2021	Joa Valencia	UCI	N95	1	
15	05	21	Diana C	UCI	N95	1	
15	05	21	Frau Fuentes	UCI	N95	1	
15	05	21	Sandro Cortes	UCI	N95	1	
15	05	21	Luis Gut	UCI	N95	1	
15	05	21	Guadalupe	UCI	N95	1	
15	05	21	Metzara	UCI	N95	1	
15	05	2021	Jenilcano	UCI	N95	1	
15	05	2021	Andrés Salazar	UCI	N95	1	
15	05	2021	Placidia J. Pardo	UCI	N95	1	
			Emiliano Aguado	UCI	N95	1	
15	05	2021	Juan Pelayo	UCI	N95	1	
15	05	2021	Daniel Camacho	UCI	N95	1	
15	05	2021	Luisa Valencia	UCI	N95	1	
15	5	21	Carolina	UCI	N95	1	

6:00


8:45

6:00

 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					
15	05	2021	Cindy Mora	UCI 2do	N-95	1	Cindy M.
15	05	2021	Liravalleros	UCI 2do	N-95	1	Liravalleros
16	05	2021	Marcela Calle	UCI 2do	N-95	1	Marcela Calle
16	05	21	Laura Daniela P.	UCI	N-95	1	Laura P.
16	05	21	Diana C.	UCI	N-95	1	Diana C.
16	05	21	Dianachow	UCI	N-95	1	Dianachow
16	05	21	Carlos Goma	UCI	N-95	1	Carlos G.
16	05	21	Lery Fuentes	UCI	N-95	1	Lery F.
16	05	21	Ludy M. 6	UCI	N-95	1	Ludy M.
16	05	2021		UCI	N-95	1	
16	05	2021	Diana Alarcón	UCI	N-95	1	Diana A.
16	05	2021	Lery Mestiz	UCI	N-95	1	Lery M.
16	05	2021	Tasmir Arzú	UCI	N-95	1	Tasmir A.
16	05	2021	Xiomara Cuero	UCI	N-95	1	Xiomara C.
16	05	2021	Jennifer Hindinero	UCI	N-95	1	Jennifer H.

 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					
16	5	2021	Ara. Lina. Leja	UCI	N-95	1	Ara. Lina. Leja
16	05	2021	Andres Criollo	UCI	N-95	1	Andres Criollo
16	05	2021	Sebastian Dugre	UCI	N-95	1	Sebastian Dugre
16	05	2021	Diana Chacón	UCI	N-95	1	Diana Chacón
16	05	2021	Nori Casapod	UCI	N-95	1	Nori C.
16	05	2021	William Noguera	UCI	N-95	1	William Noguera
16	05	2021	Ylmar Casado	UCI	N-95	1	Ylmar Casado
17	05	21	David Bz	UCI	N-95	1	David Bz
17	05	21	Carla Noguera	UCI	N-95	1	Carla Noguera
17	05	2021	Andrés Sánchez	UCI	N-95	1	Andrés Sánchez
17	05	2021	Luisa Valencia	UCI	N-95	1	Luisa Valencia
17	05	2021	Carolina	UCI	N-95	1	Carolina
17	05	2021	Angelica Moreno	UCI	N-95	1	Angelica Moreno
17	05	2021	Luisa Salazar	UCI	N-95	1	Luisa Salazar
17	05	21	Carla Noguera	UCI	N-95	1	Carla Noguera

6 PM

 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					
20	05	2021	Jusa Rosero	UCI	N95	1	Jusa Rosero
20	05	2021	Andrea Javel	UCI	N95	1	Andrea Javel
20	05	2021	Josman Javel	UCI	N95	1	Josman Javel
20	05	2021	OSCAR DELA I	UCI	N95	1	OSCAR DELA I
20	05	2021	OSCAR FERREROS	UCI	N95	1	OSCAR FERREROS
20	05	2021	Diana G	UCI	N95	1	Diana G
20	05	2021	Yusli-Ara	UCI	N95	1	Yusli-Ara
20	05	2021	Yusli-Ara	UCI	N95	1	Yusli-Ara
20	05	2021	Ana-Lara	UCI	N95	1	Ana-Lara
20	05	2021	Catalina Lopez	UCI	N95	1	Catalina Lopez
21	05	2021	Henry Bravo	UCI	N95	1	Henry Bravo
21	05	2021	Wisa Valencia	UCI	N95	1	Wisa Valencia
21	05	2021	Juan Rojas	UCI	N95	1	Juan Rojas
21	05	2021	ANDRES GONZALEZ	UCI	N95	1	ANDRES GONZALEZ
21	05	2021	LINA DICA	UCI	N95	1	LINA DICA

18:48

 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
ID	M	A					
19	05	21	Ines Mendez	UCI	1900h3N-95	1	<i>[Signature]</i>
19	05	21	Diana Marmato	UCI	1900h3N-95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Jerez	UCI	7am N95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Luisa Valencia	UCI	7am N95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Edelmundo	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Claudia Pardo	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Marmato	UCI	N95 7-19	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Pardo	UCI	N95 -	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Andrés Fernando Jerez	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
19	05	21	CAROLINA ABBADI	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Jerez	UCI	N-95	7	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Jerez	UCI	N-95	2	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Diana Marmato	UCI	N-95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Jerez	UCI	N-95	1	<i>[Signature]</i>
20	05	21	Enrique Jerez	UCI	N95	1	<i>[Signature]</i>

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 Antifluído	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: Dayana Carabona

VERIFICADOR: Donis Zuniga

19 Mayo 2021

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 Antifluído	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: Jean Carlos Campo VERIFICADOR: Doris Zuniga

18 Mayo 2021