



**INFORME DE IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL
MANEJO DEL COVID-19
COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

EMPRESA: CHRISTUS SINERGIA

REGIONAL: SUROCCIDENTE

SEDE: CLINICA PALMA REAL **FECHA:** 12 DE FEBRERO DE 2021

PERIODO DE SEGUIMIENTO: DIA 6 MES 02 AÑO 2021 al DIA 12 MES 02 AÑO 2021

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 2.2.4.6.34 del Decreto 1072 de 2015, con base en la responsabilidad que tiene el empleador o contratante de informar al COPASST o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, sobre las medidas adoptadas en prevención de riesgos, así como el deber de considerar las recomendaciones presentadas por los trabajadores y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. El comité paritario de seguridad y salud en el trabajo de **Clínica Palma Real S.A.S** se reúne para elaborar el informe semanal de acuerdo con el control, seguimiento y evaluación de las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad para el Manejo del COVID-19.

2. OBJETIVO

Realizar por parte de los integrantes del COPASST y representante de ARL el control, seguimiento y evaluación las medidas definidas por la empresa en cumplimiento al protocolo de Bioseguridad para el manejo de COVID 19 y definir medidas de intervención de acuerdo con los hallazgos encontrados con el fin de minimizar el riesgo de contagio.

3. CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD - PROTECCIÓN DE TRABAJADORES DEL CONTAGIO DEL VIRUS.

Marque con una equis (X) si se cumple con el componente y califique el porcentaje (%) de cumplimiento encontrado y mencione las evidencias observadas respecto a las medidas de Bioseguridad adoptadas por la empresa:

ITEM	COMPONENTE	CUMPLE		%CUMPLIMIENTO				EVIDENCIAS (Mencione los soportes del cumplimiento)
		SI	NO	DEFICIENTE (0-25)	BAJO (26-50)	MEDIO (51-75)	ALTO (76-100)	
1	¿El personal está realizando uso seguro de los elementos de protección personal EPP?	X					X	Para la semana del 06 al 12 de febrero del 2021; se continua con los recorridos verificando el uso adecuado de los elementos de protección personal, de acuerdo con las recomendaciones emitidas por el ministerio de trabajo.

2	¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	X					X	De acuerdo con el número de colaboradores que se encuentran en cada una de las unidades asistenciales, se identifica que elementos de protección personal deben utilizar para realizar sus actividades buscando siempre la prevención de contagio de Covid -19.
3	¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	X					X	Desde el área de logística para semana del 06 al 12 de febrero del 2021, se cuenta con las fichas técnicas de los elementos de protección que son suministrados a cada uno de los colaboradores cumpliendo con los estándares de seguridad.
4	¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo con el grado de exposición al riesgo?	X					X	Se cuenta con registro fotográfico, y los registros de dispensación desde el área de farmacia. De acuerdo con el grado de exposición se verifica que cada colaborador cuente y haga uso adecuado de los elementos de protección personal.
5	¿Los EPP se están entregando oportunamente?	X					X	Para la semana del 06 al 12 de febrero del 2021; se continua con el seguimiento de la entrega oportuna de los elementos de protección personal a cada uno de los

								colaboradores de Clínica Palma Real, se realiza registro de entrega.
ITEM	COMPONENTE	CUMPLE		%CUMPLIMIENTO				EVIDENCIAS (Mencione los soportes del cumplimiento)
		SI	NO	DEFICIENTE (0-25)	BAJO (26-50)	MEDIO (51-75)	ALTO (76-100)	
6	¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	X					X	Para la presente semana, se garantiza la entrega de los elementos de protección personal según la demanda y según necesidad de cada servicio, se verifica que las nuevas contrataciones de personal antes de ingresar a laborar en cada una de las unidades asistenciales cuenten con los respectivos elementos de protección personal entregados desde GH - SST (monogafas – Caretas) y desde el área de Farmacia cuentan con los elementos de consumo masivo.
7	¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	X					X	Desde el área de farmacia se cuenta con el inventario de elementos de protección personal de consumo masivo y se da cumplimiento al requerimiento del ministerio. Se cuenta con variedad de proveedores para dispensar.

8	¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?	X					X	Se continua con el seguimiento de los elementos de protección personal que fueron entregados por la ARL. Para la semana del 13 al 19 de febrero se espera elementos de protección personal por parte de ARL
9	La ARL brinda la asesoría y asistencia técnica en los aspectos relativos al SG-SST, en particular en lo relacionado con los riesgos de contagio del COVID-19, de manera tal que las medidas sean efectivas.?	X						Desde la sede Nacional de Christus Sinergia Salud se direccionará las actividades que se desarrollaran en Clínica Palma Real. Se realiza capacitación, retroalimentación al manual de bioseguridad clínica
10	¿El empleador está publicando el informe semanal que realiza el COPASST frente al cumplimiento del protocolo de Bioseguridad definido por la empresa?	X					X	Se continua con la socialización y publicación de los informes en cada uno de los pisos de la Clínica, además de esto se envía informe a comunicaciones quienes realizan publicación en el enlace de consulta para que todo el personal de la compañía cuente con la información.

2. ACCIONES DE MEJORA REQUERIDAS PARA LA PROTECCIÓN DE TRABAJADORES DEL CONTAGIO DEL VIRUS COVID 19:

ACCION DE MEJORA	RESPONSABLES	FECHA PARA LA INTERVENCION	OBSERVACIONES
Se continua con el seguimiento del diligenciamiento del formato de entrega de EEP en cada una de las unidades asistenciales.	copasst – jefes de área.	Semana del 13 al 19 de febrero del 2021	Seguimiento al registro de entrega de elementos de protección personal diario.
Actividades programadas por ARL POSITIVA	copasst-arl	Semana del 13 al 19 de febrero del 2021	Entrega de los elementos de protección personal a cada una de las áreas asistenciales de clínica Palma Real, pendiente entre a los coordinadores de ares los elementos entregados por las ARL. Para esta semana anexar las actas de entrega.
Actividades de promoción y prevención por parte de SST clínica y ARL	ARL – Analista de Gestión Humana	Semana del 13 al 19 de febrero del 2021	Realizar actividad reforzando la prevención de contagio de CoVid-19; Capacitación en Higiene de manos y uso adecuado de elementos de protección personal dando cumplimiento al manual de bioseguridad Clínica.

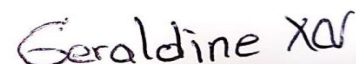
Dando cumplido al objetivo establecido se da por terminada la reunión en constancia firman los participantes:

GISELLE NICOLLE AGUDELO
Presidente del COPASST

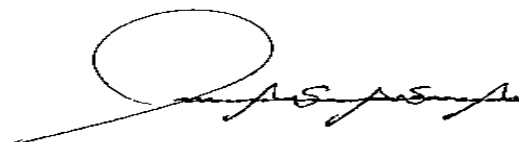


C.C. 66783641

GERALDINE CEDEÑO
Secretaria del COPASST



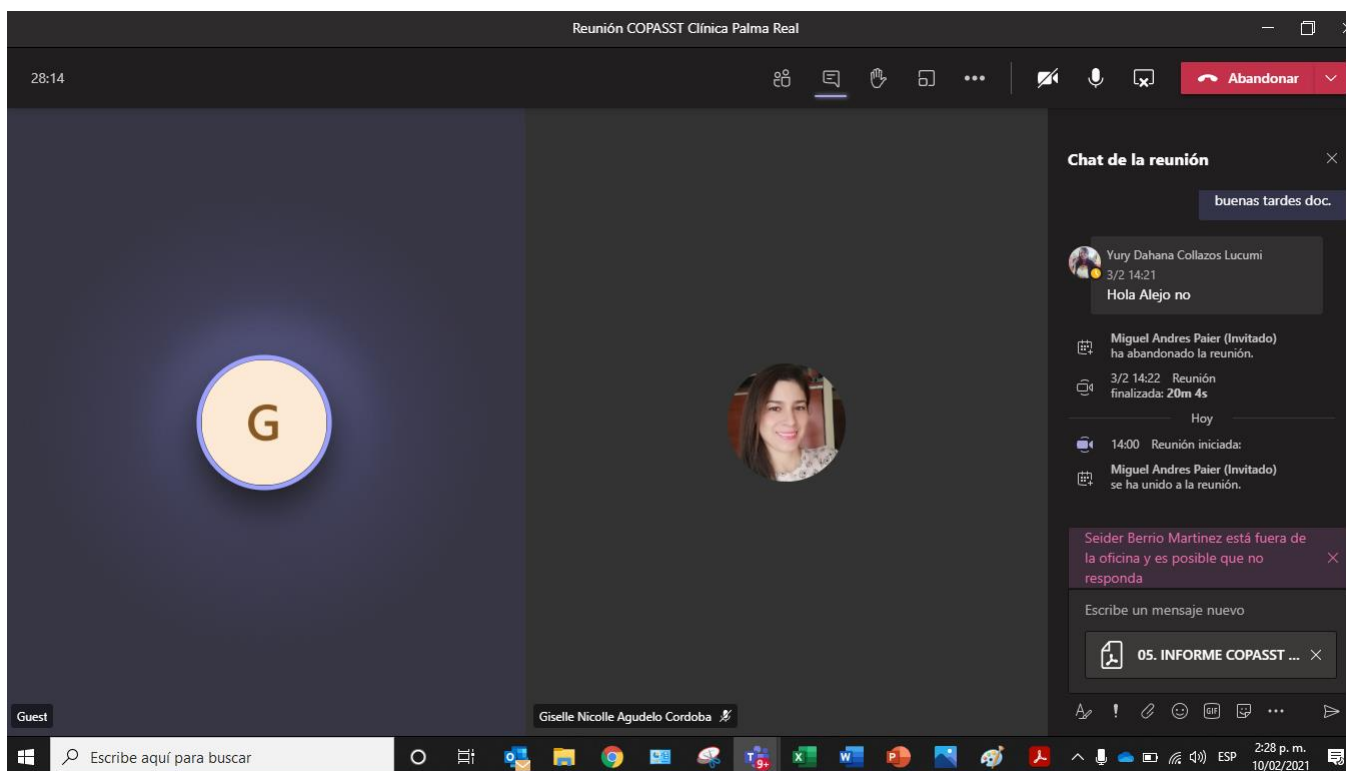
C.C. 1113678360



Miguel Andrés Paier Millán
Representante ARL

ANEXO DE EVIDENCIAS REQUERIDA EN CADA ITEM

Dando cumplimiento al punto número 2 del informe se anexa registro fotográfico de las actividades de seguimiento al manual de bioseguridad, importancia en el uso de elementos de protección personal, limpieza y desinfección de área de trabajo, lavado de manos dando cumplimiento a lo establecido en el manual de bioseguridad de Clínica Palma Real.



En la presente reunión de COPASST de Clínica Palma Real se realiza seguimiento a las actividades de uso de elementos de protección personal y adherencia al manual de bioseguridad de Clínica Palma Real

Promovemos la **VACUNACIÓN COVID-19**

Vacunarte es protegerte
a ti y a los que más quieres

VACUNACIÓN COVID-19

Estamos preparados
para brindar una atención
masiva, ágil y segura.

Se continua con la información desde la sede nacional “Vacunación COVID-19 Nos estamos preparando”



Se realiza inspección del uso adecuado de elementos de protección personal en compañía de la presidente de COPASST, se le recuerda la importancia y uso adecuado de los elementos en el área de Hospitalización Piso 7



Se realiza inspección del uso adecuado de elementos de protección personal en compañía de la presidente de COPASST, se le recuerda la importancia y uso adecuado de los elementos en el área de Hospitalización Piso 6



Desde Seguridad y Salud en el Trabajo de Clínica Palma Real, se realiza inspección al uso de elementos de protección personal, retroalimenta al personal sobre la importancia del cumplimiento del manual de Bioseguridad y distanciamiento social en el área de Esterilización.



Se realiza inspeccion del uso adecuado de elementos de proteccion personal en el area de UCI Adulto, se hace seguimiento a los elementos entregados por parte de la ARL.

Inventario entregado desde el área de farmacia teniendo en cuenta del número de elementos de protección personal disponibles en esta semana en clínica Palma

Codigo Interno	Descripcion	Inventario 12 febrero 2021	Consumo Mes actual del 5 al 12 de febrero 2021
CS11-89800101	BATA DESECHABLE MANGA CORTA	40	0
CS11-90400101	BATA DESECHABLE MANGA LARGA PUÑO RESORTADO	5990	1700
CS13-88200101	GORRO CIRUJANO AZUL 2 TIRAS	1000	400
CS13-88200201	GORRO QUIRURGICO CON ELASTICO	18200	1300
CS11-87900101	GUANTE EXAMEN LATEX TALLA L CAJA X 100	9	0
CS11-87900201	GUANTE EXAMEN LATEX TALLA M CAJA X 100	458	35
CS11-87900301	GUANTE EXAMEN LATEX TALLA S CAJA X 100	1236	200
CS11-87900501	GUANTE NITRILO TALLA L CAJA X 100	7	4
CS11-87900601	GUANTE NITRILO TALLA M CAJA X 100	73	19
CS11-87900801	GUANTE NITRILO TALLA S CAJA X 100	0	0
CS12-44700301	MASCARILLA RESPIRADOR ALTA EFICIENCIA DESECHABLE N95	2966	385
CS11-90100101	PIJAMA TIPO CIRUJANO	2965	20
CS13-57400101	POLAINAS RESORTADA DESECHABLE	24020	1700
CS12-44700701	TAPABOCAS SUJETO A OREJA DESECHABLE	14450	2700
CS12-44700601	TAPABOCAS 4 TIRAS 3 PLIEGUES	0	0

ORDEN DE COMPRA
NºBCOC0000014040

PROVEEDOR: UNION MEDICAL S.A.S.
CIUDAD: MEDELLIN (ANTIOQUIA)
DIRECCION: CL 61S 48 A 25

NIT: 811039981

FECHA: 10/02/2021 05:57 p. m.

ENTREGA: 11/02/2021 05:57 p. m.

ESTADO: Confirmado

TELEFONO:

FORMA DE PAGO: CONVENIDA

MONEDA: Pesos

CODIGO	NOMBRE	PRESENT.	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
CS11- 90100101	PIJAMA TIPO CIRUJANO CUM: N/A	UNIDAD	1.828,00	\$4.256,00	\$7.779.968,00	0%	

DETALLE

ORDEN DE COMPRA GENERADA AUTOMATICAMENTE-14

SUBTOTAL:	\$7.779.968,00
DESCUENTO:	\$,00
IMPUESTO:	\$,00
TOTAL ORDEN:	\$7.779.968,00

FAVOR ANEXAR COPIA DE LA ORDEN DE COMPRA A LA FACTURA

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

ELABORO

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

APROBO

10/02/2021 6:09:52 p. m.

ORDEN DE COMPRA
NºBCOC0000014044

PROVEEDOR: 3M COLOMBIA S A **NIT:** 860002693 **FECHA:** 10/02/2021 05:57 p. m.
CIUDAD: SANTA FE DE BOGOTÁ, D. C. (SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.) **ENTREGA:** 11/02/2021 05:57 p. m.
DIRECCION: AV DORADO 75 93 **ESTADO:** Confirmado
TELEFONO: (1) 4161666 **FORMA DE PAGO:** CONVENIDA **MONEDA:** Pesos

CODIGO	NOMBRE	PRESENT.	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
CS12-44700301	MASCARILLA RESPIRADOR ALTA EFICIENCIA DESECHABLE N95 CUM: N/A	UNIDAD	7.288,00	\$1.825,00	\$13.300.600,00	0%	

DETALLE

ORDEN DE COMPRA GENERADA AUTOMATICAMENTE-14

SUBTOTAL:	\$13.300.600,00
DESCUENTO:	\$,00
IMPUESTO:	\$,00
TOTAL ORDEN:	\$13.300.600,00

FAVOR ANEXAR COPIA DE LA ORDEN DE COMPRA A LA FACTURA

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

ELABORO

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

APROBO

10/02/2021 6:11:30 p. m.

ORDEN DE COMPRA

NºBCOC0000014048

PROVEEDOR: NIPRO MEDICAL CORPORATION **NIT:** 830117139 **FECHA:** 10/02/2021 05:57 p. m.
CIUDAD: SANTA FE DE BOGOTA, D. C. (SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.) **ENTREGA:** 11/02/2021 05:57 p. m.
DIRECCION: AC 26 59 41 OF 710 **ESTADO:** Confirmado
TELEFONO: 4283177 **FORMA DE PAGO:** CONVENIDA **MONEDA:** Pesos

CODIGO	NOMBRE	PRESENT.	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
CS13-92901501	JERINGA 3P 5ML 21 G CUM: N/A	UNIDAD	4.000,00	\$127,00	\$508.000,00	0%	
CS13-92901201	JERINGA 3P 3ML 21 G CUM: N/A	UNIDAD	1.200,00	\$118,00	\$141.600,00	0%	
CS13-92900501	JERINGA 3P 1ML 27G CUM: N/A	UNIDAD	2.400,00	\$176,00	\$422.400,00	0%	
CS11-88300501	GUANTE ESTERIL LATEX 7.5 PAR CUM: N/A	UNIDAD	1.200,00	\$1.300,00	\$1.560.000,00	0%	
CS11-87900601	GUANTE NITRILO TALLA M CAJA X 100 CUM: N/A	UNIDAD	100,00	\$34.000,00	\$3.400.000,00	0%	

DETALLE

ORDEN DE COMPRA GENERADA AUTOMATICAMENTE-14

SUBTOTAL:	\$6.032.000,00
DESCUENTO:	\$,00
IMPUESTO:	\$,00
TOTAL ORDEN:	\$6.032.000,00

FAVOR ANEXAR COPIA DE LA ORDEN DE COMPRA A LA FACTURA

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

ELABORO

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

APROBO

10/02/2021 6:07:06 p. m.

ORDEN DE COMPRA

NºBCOC0000014015

1/2

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S.-DISCOLMEDICA S.A.S. **NIT:** 828002423 **FECHA:** 08/02/2021 12:25 p. m.
CIUDAD: NEIVA (HUILA) **ENTREGA:** 10/02/2021 12:00 a. m.
DIRECCION: CR 12 12 32 **ESTADO:** Confirmado
TELEFONO: 8659940 **FORMA DE PAGO:** CONVENIDO **MONEDA:** Pesos

CODIGO	NOMBRE	PRESENT.	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
CS11-88300601	GUANTE ESTERIL LATEX 8.0 PAR CUM: N/A	UNIDAD	100,00	\$1.086,00	\$108.600,00	0%	
CS12-70000301	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICA CUM: N/A	UNIDAD	50,00	\$1.154,00	\$57.700,00	0%	
CS-20011388	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE CUM: 20011388-11	AMPOLLA	300,00	\$333,00	\$99.900,00	0%	
CS-19995299	CLONIDINA 150MCG TABLETA CUM: 19995299-07	TABLETA	500,00	\$35,00	\$17.500,00	0%	
CS-37309	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE CUM: 37309-03	AMPOLLA	50,00	\$4.744,00	\$237.200,00	0%	
CS12-75301001	AGUJA ANEST ESPINAL 27G X 3.5 QUINCKE CUM: N/A	UNIDAD	50,00	\$9.026,00	\$451.300,00	0%	
CS12-70000101	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO CUM: N/A	UNIDAD	300,00	\$1.308,00	\$392.400,00	0%	
CS-38292	INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE CUM: 38292-01	AMPOLLA	10,00	\$6.883,00	\$68.830,00	0%	
CS10-73400701	SONDA NELATON 4 FR 40CM CUM: N/A	UNIDAD	10,00	\$708,00	\$7.080,00	0%	
CS-35578	AGUA OXIGENADA 120ML SOLUCION CUM: 20021507-01	FRASCO	15,00	\$2.179,00	\$32.685,00	0%	
CS-20041740	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA CUM: 20041740-01	TABLETA	180,00	\$1.170,00	\$210.600,00	0%	
CS12-75300401	AGUJA ANEST ESPINAL 22G X 3.5 QUINCKE CUM: N/A	UNIDAD	10,00	\$9.474,00	\$94.740,00	0%	
CS10-94100601	RECOLECTOR CORTOPUNZANTES CILINDRICO 1.5L CUM: N/A	UNIDAD	100,00	\$2.564,00	\$256.400,00	0%	
CS-45688	BETAMETASONA 0.05PP X 40G CREMA TOPICA CUM: 45688-01	UNIDAD	10,00	\$2.537,00	\$25.370,00	0%	
CS-19944864	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML CUM: 19944864-03	AMPOLLA	100,00	\$6.154,00	\$615.400,00	0%	

DETALLE

BCOC0000013950-2-

SUBTOTAL:	\$2.675.705,00
DESCUENTO:	\$,00
IMPUESTO:	\$,00
TOTAL ORDEN:	\$2.675.705,00

8/02/2021 12:32:51 p. m.



ORDEN DE COMPRA
NºBCOC0000014015

FAVOR ANEXAR COPIA DE LA ORDEN DE COMPRA A LA FACTURA

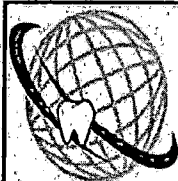
6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

ELABORO

6625650 - EDINSON TRUJILLO BENJUMEA

APROBO

8/02/2021 12:32:51 p. m.



**Casa
Odontológica**
IMPORTACIONES

CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA SAS

NIT: 900.552.695 -1

Carrera 11 N°. 8N - 50 Santa Clara Tel. 830 8700 - 837 2985 Popayán.



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

DD	MM	AA	REMISION
16	01	2021	1476

Señores:	CLINICA PALMA REAL SAS	Nit:	900,699,086	Actividad Nro:	31.96
Dirección:	KR 28 44 35 BR SANTA ISABEL PALMIRA, ELIZABETH RAMIREZ, TEL 3187176273	Ciudad:	PALMIRA		
Transportador:	Luigui Delgado				
Descripción del Artículo:	Cantidad	Precio Unitario	Total		
OVEROL ANTIFLUIDO CON CAPOTA TALLA M	56	30,000.00	1,680,000.00		
OVEROL ANTIFLUIDO CON CAPOTA TALLA L	133	30,000.00	3,990,000.00		
OVEROL ANTIFLUIDO CON CAPOTA TALLA XL	33	30,000.00	990,000.00		
		Total	6,660,000.00		
Observaciones:	Recibido Por:				
	Nombre Com:				
	No. Cedula:				
	Firma:				
	Cargo:				
	Numero Cont:				
	Fecha - Hora de Recepcion:	D	M	AA	
		H			
EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA INCONFORMIDAD LA ENTIDAD CUENTA CON 5 DIAS PARA NOTIFICAR AL GESTOR ADMINISTRATIVO DE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS					
Despachado Por:	Luigui Delgado				



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Ciudad : palmira

Unidad / Area:	Hospitalización
----------------	-----------------

Nombre y Apellido Jefe de área: Sindy Chaves

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]



Código: XXXXX

Versión: XXXX
 (formato a prueba)

Empresa:

Clinica Palma Real

Ciudad:

palmito beetle

Unidad / Area:

Hospitalización 2da piso

Nombre y Apellido Jefe de área:

Dindy Chewes

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos. Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno. Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

Indique con un <input checked="" type="checkbox"/> los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.					Indique con un <input type="checkbox"/> N/A los EPPs que no aplican para el turno.															Firma
FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (compartido)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTILUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTILUJO PURO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLARIAS		
08-06-21	11489834	Danielo Jarama	Aux. Enf.	N2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Danielo J.	
10-2-21	58400436	Cathy delgado	Aux. Enf.	C12	-	-	/	-	/	-	-	-	-	-	/	-	-	-	Cathy	
11-02-21	11483153	Melissa Herrera	Enf.	C12	-	-	/	-	/	-	-	-	-	-	/	-	-	-	Melissa	
11-02-21	1006210166	Valeria Perez	Aprendiz	C12	-	-	/	-	-	-	-	-	-	-	/	-	-	-	Valeria	
11-2-21	2181532	S. Aliphan	aux. f.	C12	-	/	/	-	/	-	-	-	-	-	/	-	-	-	S. Aliphan	
																	</			



Salud

Código: XXXXX

xx

(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real

Ciudad : palmira

Unidad / Area: Hospitalización sexto

Nombre y Apellido Jefe de área: Sandy Chaves

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que **no** aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

Empresa: Clínica Palma Real

Ciudad : palmira

Unidad / Área: Hospitalización 2

Nombre y Apellido Jefe de área: Sindy Chaves

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.
Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo quirúrgico)	GORRO (enfriado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFULDO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFULDO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	GUANTES DE TELA	GUANTES TIPO QUIRURGICO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
05-02-21	1113668526	Verónica Aiango	Aux. Enf	N12	-	-	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Verónica
05-2-21	29815345	Stella Perez	audif	N12	-	SI	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Stella
06-02-21	1114809284	Daniela Ibarra	Aux. Enf	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Daniela Ibarra
feb 6	1113642834	Paula Rengifo	Enfermera	C	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	Paula Rengifo
06-02-21	1114833896	Ma. pilana Quintero	Estudiante	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	pilana Q
06-02-21	1094408079	Catalina Sanchez Rend	Enfermera	N12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Catalina J.B.
06/02	1143938437	Lucero Varga S	Aux Enf	N12	X	X	V	X	X	X	X	X	X	X	V	X	X	X	Lucero V.
07-02-21	Verónica A.	Verónica Aiango	Aux Enf.	C12	-	-	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Verónica.
07-2-21	Stella Perez	Stella Perez	audif	C12	-	SI	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Stella
07-2-21	113667635	Juanita C	Enferme	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Juanita
07-02-21	1114832206	Katherine Ospina	Aux Enf	N12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Katherine
07/02/21	1144181418	Jocaine Jaramillo	Aux Enf	N12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Jocaine Jaramillo
08/02/21	1113664870	Monica Martinez	Enferm	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Monica
07/2/21	113667635	Juanita C	Enferme	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Juanita
08-02-21	1113668526	Verónica Aiango	Aux Enf.	C12	-	-	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Verónica
09/02/21	1113664870	Monica Martinez	Enfermera	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Monica
09/02/21	113667635	Juanita C	Enferme	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Juanita
09 Feb	11136610957	Diana Leon	Aux En	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	SI	-	-	-	Diana
09-2	11136610957	Concepción Roca	Enfermera	N12	-	-	V	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Concepción
9-2-21	29815345	Luz Stella Perez	audif	N12	-	SI	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Luz Stella
10-2-21	1006327137	Angie Domínguez	Estudiante	C12	-	-	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Angie
10/02/21	1085661187	Ogustín Roca	Enfer	C12	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	Ogustín



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real
Nombre y Apellido Jefe de área: Sindy Chavez

Ciudad : palmira

Unidad / Área: Hospitalización

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

Empresa: Clínica Palma Real
Nombre y Apellido Jefe de área: Sunny Chaves

Ciudad: palmira

Unidad / Área: Hospitalización

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo quirúrgico)	GORRO (enresado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (99)	BATA ANTIFUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUJO RUJO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
04-03	1113667535	Thamara Cardenas	Enfermera	02	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI	Thamara
04-02	1.113.525.968	Ana Maria Curran	MEDICO	012	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	Ana M.C.
04-02	1144199801	Camila Lugo S.	Medico	012	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	Camila
04/02	1053859047	Camila Carvajal P.	Enfermera	012	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Camila A
05/02	1143938437	Lucas Vargas	Aux Enf	012	X	✓	✓	X	✓	X	X	X	✓	X	✓	X	X	X	Lucas
06/02	1113667535	Thamara	Enfermera	012	-	SI	SI	SI	-	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI	Thamara
06/02	1113660124	Georgina Lopez	Enfermera	012	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Georgina
6 febrero	1.114815497	Yudith Hernandez	Aux Enf	012	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	Yudith
7/2/21	1113660124	Georgina Lopez	Enfermera	012	-	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	Georgina
08-02-21	1114815497	Daniela Ibarra	Aux Enf	012	-	-	SI	✓	SI	-	SI	-	-	-	SI	-	-	-	Daniela I
8/2/21	1113665324	Bryan Bermudez G	Enfermera	012	SI	-	SI	SI	SI	-	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI	Bryan BG
8/02/21	1007409079	Catalina Sanchez B	Enfermera	012	SI	-	SI	SI	SI	-	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI	Catalina SB
8/2/21	1113660124	Georgina Lopez	Enfermera	012	SI	-	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	Georgina
7-02-21	66911977	José Hiram Jarama	Aux Enf	012	SI	-	SI	-	SI	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	José H
9-02-21	1113660124	Angie Liseth Lopez	Aux Br.	012	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Angie
09-02-21	1193324001	Sharon Hernandez	Aux Enf	012	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Sharon
9-2-21	100632133	Angie Dominguez	Estudiante	012	-	-	SI	-	-	-	SI	-	-	-	SI	-	-	-	Angie
9/2/21	1113664931	Sonia Paez	Aux de Br.	012	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	Sonia
9-02-21	11136672501	Yuliana Alejandra G	Aux Enf	012	-	-	SI	-	SI	-	SI	-	-	-	SI	-	-	-	Yuliana
9-2-21	6381381	Edwin Eche	Aux Enf	012	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	-	SI	-	SI	SI	Edwin
10-02-21	113636018	Jiddy M. Graldo	Aux	012	NA	NA	SI	NA	SI	NA	NA	NA	NA	SI	SI	NA	NA	NA	Jiddy M. G.
10-02-21	29.355.954	Jamuel VS	Aux	012	NA	NA	SI	NA	SI	NA	NA	NA	NA	NA	SI	SI	NA	NA	Jamuel



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Unidad / Area: UCI Neo

Nombre y Apellido Jefe de área: Arthuro Mosquera

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

Empresa: Clínica Palmar Real

Ciudad: Palmira

Unidad / Área: UCI Neo

Nombre y Apellido Jefe de área: Nathaly Mosquera

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (enesortado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
6-02-21	66757143	Ruby Gomez	T. resp	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	X	✓	X	X	Ruby Gomez
6-02-21	1144050422	Bnyl Chirichu	Aux	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Bnyl Chirichu
7/02-21	1144050422	Bnyl Chirichu	Aux	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Bnyl Chirichu
6/02/21	29547806	Yamileta P	aux	T	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	✓	Yamileta P
7/02/21	29547806	Yamileta P	aux.	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Yamileta P
6/02/21	29683226	Cornejo Flores	Aux enf	N12	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Cornejo Flores
7/02/21	29677681	Monica L. Bosa	Fisiología	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Monica L. Bosa
7/02/21	1113645612	Lina Delgado	As. Enf	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Lina Delgado
7/02/21	66656499	Alexandra Vargas	Enferme	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Alexandra Vargas
7/02/21	29683226	Cornejo Flores	Aux enf	N12	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Cornejo Flores
8-02-21	66757143	Ruby Gomez	T. resp	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Ruby Gomez
08-02-21	1113635148	Angelica Beltrán	Enf	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Angelica Beltrán
8/2/21	29547806	Yamileta P.	aux.	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Yamileta P.
8-2-21	66-782-50	Carolina Bgudo	AUX ENF	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Carolina Bgudo
9/2/21	29547806	Yamileta P	aux	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Yamileta P
9/11/21	1113635148	Lina Delgado	Aux.	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Lina Delgado
9/10/21	29677681	Monica Bosa	FT	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Monica Bosa
9/02/21	66656499	Alexandra Vargas	Enferme	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Alexandra Vargas
10/02/21	36-983-491	Adriana Becerra T.	T. resp	C12	X	✓	✓	NO	NO	NO	✓	NO	NO	NO	✓	X	X	X	Adriana Becerra T.
10/02/21	29683226	Cornejo Flores	Aux enf	C12	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Cornejo Flores
10-02-21	66757143	Ruby Gomez	T. resp	N12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Ruby Gomez
11-02-21	66656499	Alexandra U.	Enf.	C12	X	✓	✓	X	X	X	✓	X	X	X	✓	X	X	X	Alexandra U.



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Unidad / Area: Administrativo

Nombre y Apellido Jefe de área: Administración

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

[illegible]



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real

Ciudad: Palmar

Unidad / Área: Esterilización

Nombre y Apellido Jefe de área: Shirley Sanchez

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cédula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo quirúrgico)	GORRO (enfermería)	TAPABOCAS QUIRÚRGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTILUJO DE TELA - QUIRÚRGICA	BATA MANGA LARGA ANTILUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO QUIRÚJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCIÓN DESECHABLE	POLAINAS	Firma
08-02-21	29684948	VERONICA HERNAIZ	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Veronica
8-2-21	1006325474	Allysson Toro	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Ally
8-2-21	1113637351	Biky Cuaron	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Biky
8-2-21	1130678895	Adriana Rojas	AUX ENF	M	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Adriana
8/2/21	1115186052	Tatiana Moreno	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Tatiana
8-2-21	113646418	Jenny Plata	AUX ENF	T	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Jenny
8/2/21	94534002	Carlos Cordero	AUX ENF	N	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Carlos
8-2-21	16803508	Yenier Ortiz	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Yenier
9-2-21	1006325474	Allysson Toro	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Ally
9-2-21	94303245	Erwin Figueroa	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Erwin
9-2-21	1130640118	SANDRA VASQUEZ	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Sandra
9-2-21	1113637351	Biky Cuaron	AUX ENF	M	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Biky
9-02-21	29677195	Lia Maria Gellera	AUX ENF	T	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	Lia
9-2-21	1117227725	Fernando Ponce	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Fernando
9-2-21	1113656377	Jairo Jorjé Gomez	AUX ENF	N	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Jairo
9-2-21	1113646418	Jenny Plata	AUX ENF	N	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Jenny
10-02-21	29677195	Lia Maria Gellera	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Lia
10/02/21	29677195	Lia Maria Gellera	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	Lia
10-2-21	16803508	Yenier Ortiz	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Yenier
10-2-21	1172227725	Fernando Ponce	AUX ENF	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Fernando



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clinica Palma Real

Ciudad: Palmira

Unidad / Área: Esterilización

Nombre y Apellido Jefe de área: Shirley Sanchez

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cédula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (ensortado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRILLO	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
4-2-21	1113637351	Biky Cuaran	AUX. ENF	N	-	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	-	/	/	Biky C.
4-2-21	29.677195	Lina Salgado	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Lina G.
5/2/21	94534000	Carlos Uribe	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Carlos
5/2/21	113067880	S. Admora Rojas	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Admora
5-2-21	16803500	Yenier Lora	AUX. E.	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Yenier L.
5-02-21	1115186052	Tatiana Moreno	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Tatiana M.
5/2/21	1113646478	Jenny Plaza	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Jenny P.
5/2/21	94303245	Geovanny Figueroa	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Geovanny
6/2/21	94534000	Carlos Uribe	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Carlos
6-2-21	1006325474	Allysson Toro	AUX. ENF	M	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Allysson
6-2-21	1130640178	Sandra Vasquez	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Sandra
6-2-21	1113637351	Biky Cuaran	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Biky C.
06-02-21	29684948	VERONICA HERNANDEZ	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Veronica
06-02-21	112277725	FERNANDO PALACIA	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Fernando
07-02-21	1113646478	Jenny Plaza	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Jenny
7-2-21	16803508	Yenier Lora	AUX. ENF	C.	/	-	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Yenier
7-2-21	1130640178	Sandra Vasquez	AUX. ENF	C.	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Sandra
7-2-21	94303245	Geovanny Figueroa	AUX. ENF	N	/	-	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Geovanny
7-02-21	29677195	Lina Salgado	AUX. ENF	N	-	/	/	-	-	-	/	-	-	/	-	-	-	-	Lina

Empresa: Linca Faria Kedu

Ciudad : P. M. Y. O.

Unidad / Área: Servicio Farmacéutico

Nombre y Apellido Jefe de área: Seider Berrio

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

Empresa: Clinica Palma Real

 Ciudad: Palmira

 Unidad / Área: Cirugía

 Nombre y Apellido Jefe de área: Ines Castaño

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

 Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (enfermería)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTELUIDO DE TELÁ - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTELUIDO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCIÓN DESECHABLE	POLAINAS	Firma
9/1/21	24393329	Ines Mariela Castaño	Coord. Cir.	C			✓												Ines
9/02/21	16.777252	Edgar Ferra C	Cirujano	C			✓												Edgar
9/02/21	1471214P	Johán Andrés	ORT						✓										Johán
9/02/21	29683850	Ana Lucía Pizarro	Enfermera	N					✓										Ana
10-02-21	1.114822475	Daizely Acosta	AUX. ENF.	C	-	✓	-	✓			✓								Daizely
10/02/21	81515206	Yume Tinoco	(X-malaya)	C	-	✓	✓	✓	✓						✓				Yume
10/2/21	1006195098	Dilón Palacios	AUX.	C	✓		✓	✓											Dilón
10-2-21	1113624463	Andrea Ospina	Aux. Enf.	M	-	✓	✓	✓	✓		✓				✓				Andrea
10/02/21	36953491	Adrian Becun	T. Recip.	C	✓	✓	✓	✓	✓										Adrian
10-02-21	66776782	Yener Acosta	Recip.	C															Yener
10/2/21	1.113640255	Jesed Lozada Sosa	IQ	N	✓										✓				Jesed
11-02-21	1.114822475	Daizely Acosta	AUX. ENF.	M	-	✓	-	✓			✓								Daizely
11-02-2021	66706621	Leysa Diaz	Allex	C	-	✓	-	✓			✓				✓				Leysa
11/02/21	27006371	Alina Sierra	AUX. ENF.	C	-	✓	✓	✓			✓								Alina
Feb 11/21	31173875	Ruth S.	IQ	N	-	✓	✓	✓			✓								Ruth
Feb 11/21	66793200	Lina	Net	C															Lina
11/1/21	24393329	Ines Mariela Castaño	Coord. Cir.	C			✓												Ines
11-06-2021	94202340	Quirina Alvarado	Asist.	C	✓	-	✓	✓			✓				✓				Quirina
1-02/21	114810282	Sandra Yolina	Enfermera	C	-	✓	✓	✓			✓				✓				Sandra

Empresa: Clínica Palma Red

Ciudad: Pánuco

Unidad / Área: Gineco

Nombre y Apellido Jefe de área: Nathaly Mosquera

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cédula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo quirúrgico)	GORRO (entendido)	TAPABOCAS QUIRÚRGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUIDO DE TELA - QUIRÚRGICA	BATA MANCHA LARGA ANTIFLUIDO PUNO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO QUIRÚRGICO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCIÓN DESECHABLE	POLANIAS	Firma
9/2/21	66653633	YUDY H. VANDERKAM	Auxiliar	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Yudy H. Vanderkam
9/2/21	114448247	Johanna Lopez	Aux Enf	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Johanna C.
9/2/21	31480729	Mariyerlin Ruiz	Aux. Enf	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Mariyerlin
9/2/21	1112226189	Angie Mender	Jefe	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Angie M.
9/2/21	1113637030	FERNANDA HANZANO	Jefe	19/7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Fernanda H.
9/2/21	66760046	SORAYA AMAJA	AUX.	19/7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Soraya A.
9/2/21	66653633	YUDY H. VANDERKAM	AUX.	19/7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Yudy H. Vanderkam
10/02	1006216463	Nicol Dugand CM	AP AUX	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Nicol CM
10/02	31480729	Mariyerlin Ruiz	AUX Enf	7-13	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Mariyerlin
10/02	66774609	Sandra Marmdep	Aux enf	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Sandra
10/02	1113654400	Lina Correa	Enfermera	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Lina C.
10/02/21	29-662567	Olga I. Tello R	Clux. enf	19-7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Olga I. Tello
10/02/21	29-665116	Yanire Medina	aux. enfer	19-7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Yanire Medina
10/02/21	52-518078	Juliet H. Zurnora	Enfermera	19-7	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Juliet H. Zurnora
11/02/21	1006216463	Nicol Calambaz	AP AUX	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Nicol
11/02/21	66768846	Soraya Amaja	AUX	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Soraya
11/02/21	66774604	Sandra Marmdep	AUX	7-13	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Sandra
11/02/21	Fernanda Hanzano	1113637030	Enfer	7-19	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Fernanda
11/02/21	1113654400	Lina Correa	enfer	7-13	-	-	-	NA	-	NA	-	NA	NA	NA	-	NA	NA	-	Lina



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real

Ciudad: Palmira

Unidad / Área: Gineco

Nombre y Apellido Jefe de área: Nathaly Mosquera

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cédula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirugía)	GORRO (entersado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTILUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTILUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLANIAS	Firma
05/02/21	1006216463	Nicol Calambaz	AP AUX	13-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Nicol
05/02/21	66774609	Sandra Marmolejo	AUX ENF	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Sandra M
05/02/21	29662567	Olga I. Tello	AUX ENF	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Olga Tello
05/02/21	113637030	MP Fernanda Manzano	Enfermera	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Fernanda M.
06/02/21	1006216463	Nicol Calambaz	Ap AUX	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Nicol
06/02/21	29665116	Yanire Medina	Aux Enf	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Yanire
06/02/21	52518078	Julieth Zamora	jefe	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Julieth
6/02/21	1144148247	Johanna Lopez	Aux. Enf	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Johanna
6/02/21	31480229	Maryerlin Ruiz	Aux. Enf	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Maryerlin
6/2/21	112226189	Angie Mendez	Jefe	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Angie
7/02/21	29662567	Olga I. Tello	AUX. ENF	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Olga Tello
7/02/21	52518078	Julieth Zamora	jefe	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Julieth
7/02/21	66774609	Sandra Amaya	AUX. ENF	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Sandra Am.
7/02/21	1144148247	Johanna Lopez	Aux. Enf	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Johanna
7/2/21	31480229	Maryerlin Ruiz	Aux. Enf	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Maryerlin
7/2/21	112226189	Angie Mendez	Jefe	19-7	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Angie
8/02/21	1006216463	Nicol Calambaz	AP AUX	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Nicol
8/02/21	29662567	Olga I Tello	AUX	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Olga
8/02/21	66774609	Sandra Marmolejo	AUX	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Sandra
8/02/21	1113637030	Fernanda Manzano	Enfer	7-19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Fernanda
3/2/21	113639400	IPNA Correa	ENF	7/19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	IPNA Correa
01/2/21	29665116	Yanire Medina	AUX	7/19	/	/	/	NA	/	NA	/	NA	NA	NA	/	NA	NA	/	Yanire Medina



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real
Nombre y Apellido Jefe de área: Viviana Giraldo

Ciudad : palmira

Unidad / Area: Imaginerología

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidarlo, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (overolista)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFUUDO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUUDO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRILLO	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
11-02-21	1113683205	M ^o Pablo Cidena	Jefe	C	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	✓		
11-2-21	29544335	Kiliana Forero	Aux	C	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	✓		
11-2-21	1114831267	Laura Giraldo	Md	C	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	✓		Laura Giraldo
11-2-21	29674536	Diana Jaramilla	Ft	M	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	-	✓		Diana Jaramilla
11-2-21	1192813694	Melissa Lopez	Estudiante	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Melissa Lopez
11-2-21	1113653670	Angelica Ayala	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Angelica Ayala
11-2-21	1090387628	Carolina Otero	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Carolina Otero
11-2-21	66765034	Rosario Camilo	Lux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Rosario Camilo
11-2-21	1113645394	Rina Melo	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Rina Melo
11-2-21	1144037309	Adriana Timoná	Estudiante	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Adriana Timoná
11-2-21	1113625824	Joselyn Castaño	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Joselyn Castaño
11-2-21	1113628736	Elizabeth Alvarado	Jefe	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Elizabeth Alvarado
11-2-21	1113675961	Angelica Quintero	Jefe	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Angelica Quintero
11-2-21	1113645176	Dariana Okunnes	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Dariana Okunnes
11-2-21	33369974	Jandra Cruz	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Jandra Cruz
11-2-21	1090387628	Caroline Otero	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Caroline Otero
11-2-21	16249576	Harold Pena	Md	C	-	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-		Harold Pena

[illegible]



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Unidad / Area: URGENCIAS

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (envasado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TORSA DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
10-2-21	27251412	Teresa Yanez	Pediatra	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	✓		Teresa Yanez
10-2-21	1113637550	Claudia Latorre	Jege	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Claudia Latorre
10-2-21	1113677882	Monica Caicedo	Aux	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Monica Caicedo
10-2-21	1114833393	Angelica Noel	Jege	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Angelica Noel
10-2-21	1151937376	Nataly Rosero	Md	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Nataly Rosero
10-2-21	1113645176	Diana Olejares	Md	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Diana Olejares
10-2-21	52803550	Sera Herrera	Internista	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Sera Herrera
10-2-21	29674536	Diana Jaramillo	Ft	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Diana Jaramillo
10-2-21	66756769	Martha Suarez	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Martha Suarez
10-2-21	38644946	Alejandra Ramirez	Pediatra	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Alejandra Ramirez
10-2-21	29689171	Carolina Posada	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Carolina Posada
10-2-21	66658003	Fanny Quinones	Jege	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Fanny Quinones
10-2-21	1066342376	Vanessa Giron	Estudiante	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Vanessa Giron
10-2-21	1113540561	Luisa Valencia	Aux	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Luisa Valencia
10-2-21	1113539788	Diego Toro	Estudiante	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Diego Toro
10-2-21	1144067444	Alejandra Salazar	Jege	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Alejandra Salazar
10-2-21	33369974	Sandra Cruz	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Sandra Cruz
10-2-21	1090387628	Carolina Otero	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Carolina Otero
10-2-21	1114831267	Isaura Giraldo	Md	C	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Isaura Giraldo
10-2-21	38604273	Yuri Collazos	Psicologa	C	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	✓	Yuri Collazos

Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: CLINICA PALMA REAL

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (entresortado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (95%)	BATA ANTILUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTILUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
9/feb	1144182639	Diego Silva	FT	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Diego S.
9/feb	1130594236	Marx Renteria	Jefe	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Marx R.
9/feb	1113061525	Mario Calero	MD	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Mario Calero
9/feb	29685117	Dayana Avila	MD	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Dayana Avila
9/feb	1113528836	Viviana Cuaron	Aux	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Viviana Cuaron
9/feb	29544335	Liliana Forero	Aux	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	Liliana Forero
9/feb	1113642216	Angelica Carrera	Jefe	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Angelica Carrera
9/feb	1114824100	Crystal Leon	Jefe	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Crystal Leon
9/feb	1085316200	Antony Cortes	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Antony Cortes
9/feb	66965034	Rosario Camilo	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Rosario Camilo
9/feb	29689171	Carito Posada	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Carito Posada
9/feb	1113653670	Angelica Ayala	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Angelica Ayala
9/feb	1192813694	Melissa Lopez	Aux Ap	C	-	X	X	X	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Melissa Lopez
9/feb	1090387628	Ashley Otazo	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Ashley Otazo
9/feb	11136410373	Elana Parilla	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Elana Parilla
9/feb	1113671272	Zyad Abukhal	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Zyad Abukhal
9/feb	1113646394	Kelly Gomez	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	Kelly Gomez

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (anisotizado)	TAPIABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFUOCO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUOCO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
08/02/21	111367782	Monica Caicedo	Aux	Noche	X	X	X	X	X	X	X			X				X	Monica
08/02/21	113059087	Luis Garcia	Aux	N12		X	X	X	X	X	X			X				X	Luis Garcia
08/02/21	1084551000	Silvana Martinez	Jefe	N12		X	X	X	X	X	X			X				X	Silvana
08/02/21	1113665619	Daniela Losada	Med	N12		X	X	X	X	X	X			X				X	Daniela Losada
08/02/21	1113540561	Vivian Valencia	Aux	N12		X	X				X			X					Vivian Valencia
08/02/21	1114833393	Angelica Noel	Jefe	N12		X	X				X			X					Angelica M
08/02/21	11023916595	Yulieth Aldama	Med	N12		X	X				X			X					YULIETH ALDAMA
08/02/21	1143864065	Tatiana Rosero	ft.	N12		X	X	X		X	X			X					Tatiana
08/02/21	1112221164	Claudia Granado	Aux	N12		X	X			X	X			X				X	Claudia
08/02/21	1144062447	Alexandra Salazar	En FE	N12		X	X				X			X					Alexandra
08/02/21	1113645397	Gina Melo	Aux	N12		X	X				X			X					Gina
08/02/21	1113624723	Alexandra Vallejo	Med	N12		X	X				X			X					Alexandra
08/02/21	1116135337	Claudia Hoyos	Med	N12		X	X				X			X					Claudia
08/02/21	1032431540	Melissa Uribe	Med	N12		X	X				X			X					Melissa
08/02/21	1113640373	Juan Camilo Moreno	Med	N12		X	X				X			X					Juan Camilo
08/02/21	1114822475	Dariduli Acosta	Aux	N12		X	X				X			X					Dariduli
08/02/21	1113653904	Yoli Muñoz	Red	N12		X	X				X			X					Yoli Muñoz

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (reesterilizado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
A-2-21	1130599276	Mara Renteria	Jefe	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	LORRA
A-2-21	1113540561	Vivian Valencia	Aux	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	VIVIAN
A-2-21	66661206	Nury Alarcón	Aux	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	NURY ALCÓN
A-2-21	1113665619	Daniela Losada	Md	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	DANIELA LOSADA
A-2-21	1113657611	Narciso Esquivel	Md	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	NARCISO ESQUIVEL
A-2-21	29674536	Diana Jaramillo	FT	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	DIANA JARAMILLO
A-2-21	1113694279	Stefania Belalcázar	Aux	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	STEFANIA B.
A-2-21	1116241273	Victoria Bustamante	Pediatra	N	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	✓	VICTORIA BUSTAMANTE
A-2-21	1113646394	Kelle Gomez	Aux	N	-	✓	✓	—	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	KELLE GOMEZ
A-2-21	1113528836	Vivian Cuatrecasas	Aux	N	-	✓	✓	—	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	VIVIAN CUATRECASAS
A-2-21	1113675824	Joselyn Castañero	Aux	N	-	✓	✓	—	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	JOSLYN CASTAÑERO
A-2-21	1113642216	Angelica Carmona	Jefe	N	-	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	ANGELICA CARMONA
A-2-21	1113645176	Dayana Ojeda	Md	N	-	✓	✓	—	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	DAYANA OJEDA
A-2-21	1113640373	Juan Camilo Moreno	Md	N	-	✓	✓	—	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	JUAN CAMILO MORENO
A-2-21	1113624773	Alexandra Vallejo	Md	N	-	✓	✓	✓	—	—	✓	—	—	✓	—	—	—	—	ALEXANDRA VALLEJO

Empresa: CLINICA PALMA REAL

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirugía)	GORRO (entrenador)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA BLANCA LARGA ANTIFLUJO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	GUANTES DE TELA	GUANTES TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
9-2-21	1113653904	Carley Andrea Moya	Pediatrica	N	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	
9-2-21	1113526608	Carla Carcedo	FT	N.2	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	x	
9-2-21	22671884	Sandra Gabriela	aux.	N12	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	113678249	Guilin Castro	aux.	N12	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	113661664	Daniela Lopez	Medicina	N12	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	1113620731	Isabel Alvarado	JEFE	N12	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	11360320	Paula Gaitan	JEFE	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	1113675961	Graciela Cortes	JEFE	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	24517408	Patricia Buitrago	aux.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	100605464	Leopoldo Garcia	aux.	N12	-	x	x	x	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	1136744279	Jefferson Betancur	aux.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	66661206	Nubia Alvarado	aux.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	113640323	Don Gilio Moreno	recp.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	0251671	Diego Hernandez	recp.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	
9-2-21	1113624723	Alfonso Balleza	Med.	N12	-	x	x	-	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (enfermero)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (M95)	BATA ANTIFUUDO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUUDO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIAMA DE TELA	PIAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERIEABLE	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
7-02-21	1234188906	Marialucia Valenda	Fisio	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	X	X	—	—	X	Marialucia Valenda
7-02-21	1112227164	Claudia Pora	Aux.	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	Claudia Pora
7-02-21	29671884	Sandra Cardona	Aux.	C12	—	✓	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	Sandra Cardona
7-02-21	1113637550	Claudia Montoya	Jefe	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	✓	Claudia M
7-02-21	29685117	Danyela Aulca	Dra.	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	Danyela Aulca
7-02-21	1113661525	Monro Pdo Culero	Medico	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	Monro Pdo Culero
7-02-21	11519416101	Helen Echeverry	Dra.	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Helen Echeverry
7-02-21	1085316200	Anthony Cortes	Medico	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Anthony Cortes
7-02-21	1113671272	Zyriad Abdala	Medico	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Zyriad Abdala
7-02-21	1113691845	Sebastian Simuterra	Aux	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Sebastian S.
7-02-21	1114822475	Dandely Acosta	Aux	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Dandely A.
7-02-21	66756769	Martha Suarez	Aux	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Martha S.
7-02-21	66765034	Rosano Camilo	Aux	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Rosano Camilo
7-02-21	1113628236	Elizabeth Alvarado	Jefe	C12	—	X	X	X	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Elizabeth A.
7-02-21	66658003	Fanny Gonzalez	Jefe	C12	—	X	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	Fanny G.

Corrido 6/feb/21



Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: CLINICA PALMA REAL

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (estéril)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUJO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANICA LARGA ANTIFLUJO PURO REFORZADO DESECHABLE	GUANTES DE TELA	GUANTES TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
6/feb	1114192631	Diego Silva	Pt	C	—	X	X	X	X	X	X	—	—	—	X	—	—	X	Diego S
6/feb	33369974	Sandra Cruz	Med	C	—	X	X	X	X	X	X	—	—	—	X	—	—	X	Sandra C
6/feb	1023916595	Yulith Aldana	Med	C	—	X	X	X	X	X	X	—	—	—	X	—	—	X	Yulith Aldana
6/feb	1113633670	Angelica Ayala	Aux	C	—	X	X	X	X	X	X	—	—	—	X	—	—	X	Angelica A
6/feb	1113642216	Angelica Camacho	Jefe	C	—	X	X	X	X	X	X	—	—	—	X	—	—	X	Angelica Camacho
6/feb	29544335	Liliana Forero	Aux	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Liliana F
6/feb	100654644	Algodora Ocampo	Aux	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Algodora O
6/feb	66756769	Marta Suarez	Aux	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Marta S
6/feb	29689171	Carolina Posada	Aux	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Carolina P
6/feb	73202456	J. Carlos Gonzalez	Med	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	J. Carlos G
6/feb	1113628736	Elizabeth Allvarado	Jefe	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Elizabeth A
6/feb	1116235336	Martina Hoyos	Med.	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Martina H
6/feb	66765034	Rosario Camilo	Aux	C	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Rosario C
6/feb	1130599236	Marta Renteria	Jefe	C	—	X	X	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Marta R
6/feb	27251412	M. Teresa Nunez	Pod	C	—	X	X	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	M. Teresa N
6/feb	1113539988	Diego Toro	Aux AP	CG	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Diego T
6/feb	1032431560	Marta Uribe	Med	C	—	X	X	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Marta U
6/feb	1103110237	Pedro Caraballo	Int	C	—	X	X	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Pedro C
6/feb	1006342376	Vanessa Giron	Aux AP	CG	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	Vanessa G



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un **N/A** los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]

Corrid 0 5/ feb /21



Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: CLINICA PALMA REAL

Ciudad : Palmira

Unidad / Area: URGENCIAS

Nombre y Apellido Jefe de área: ERIKA ACOSTA

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo cirujano)	GORRO (enfermado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFUJIDO DE TELA - QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFUJIDO PUÑO RECORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO CIRUJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma	
5/ feb	1116235336	Clara Hoyer	MD	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Clara Hoyer
5/ feb	1144182639	Deyo Silva	FT	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Deyo S.
5/ feb	93202456	J. Carlos Gonzales	MD	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	J. Carlos
5/ feb	113683205	M. Paula Cadena	Jefe	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	M. Paula
5/ feb	1130596687	Luis Garcia	Aux	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Luis Garcia
5/ feb	113344391	Kelly Gomez	Aux	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Kelly Gomez
5/ feb	94332352	Arbey Alzate Mustika	Pull Amb	-	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	ARBEY
5/ feb	33369474	Sandra Cruz	MD	C	-	X	X	X	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Sandra Cruz
5/ feb	1113642589	Eliana Pinilla	Med	C	-	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Eliana Pinilla
5/ feb	1084551000	Silvana Martinez	Jefe	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Silvana M.
5/ feb	1023916595	Julietta Alcala	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	JULIETTA ALCALA
5/ feb	29685117	Daryana Quila	Med	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Daryana Quila
5/ feb	29671384	Sandra Cardona	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Sandra Cardona
5/ feb	1113675961	Angelina Quintero	Jefe	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Angelina Quintero
5/ feb	1113653630	Angelina Ayala	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Angelina Ayala
5/ feb	1192813694	Melissa Lopez	Aux Ap	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Melissa L.
5/ feb	29689171	Carolina Posada	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Carolina Posada
5/ feb	1113645394	Yina Melo	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Yina Melo.
5/ feb	1114822435	Davidely Acosta	Aux	C	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	Davidely

Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Empresa: Clínica Palma Real

Ciudad : Palmira

Unidad / Área: Mantenimiento

Nombre y Apellido Jefe de área: Kelly Tatiana Arroyave Tamayo

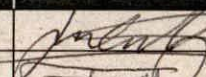
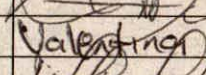
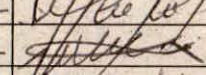
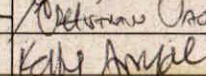
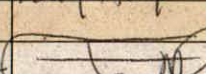
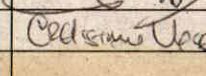
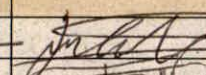
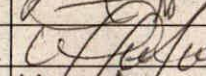
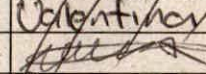
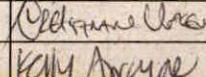
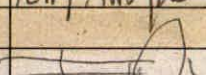
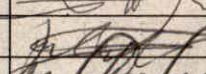

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un ☐ N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

FECHA	No. Cedula	Nombre y Apellido	Cargo	Turno	GORRO (tipo quirujano)	GORRO (enfermado)	TAPABOCAS QUIRURGICO	MASCARILLA ALTA EFICIENCIA (N95)	BATA ANTIFLUIDO DE TELA QUIRURGICA	BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO PUÑO RESORTADO DESECHABLE	PIJAMA DE TELA	PIJAMA TIPO QUIJANO DESECHABLE	DELANTAL IMPERMEABLE	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX NO ESTERILES	GUANTES DE CAUCHO	TRAJE DE PROTECCION DESECHABLE	POLAINAS	Firma
05-02-2021	1113684877	Juan Camilo Arboleda	Aux. Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
05-02-2021	1113650998	Freider vivas	Aux Bom	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
05-02-2021	1.114.831.456	Valentina Argila	A. Operativo	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
05-02-2021	6'292.702	Wilson yelo	Aux MMTD	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
05-02-2021	1113668004	Nicar Manchabayo M	Aprendiz	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
05-02-2021	1.113669310	Celstano Vaccaro	Aux Inten	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
05-02-2021	1053793867	Kelly Arroyave	Coordinadora	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
06-02-2021	1113650998	Freider vivas	Aux Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
06-02-2021	1.113669310	Celstano Vaccaro	Aux Inten	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
08-02-2021	1113684877	Juan Camilo Arboleda	Aux. Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
08-02-2021	1113650998	Freider vivas	Aux Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
08-02-2021	6'292.702	Wilson yelo	Aux MMTD	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
08-02-2021	1.114.831.456	Valentina Argila B	A. Operativo	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
08-02-2021	1113668004	Nicar Manchabayo M	Aprendiz	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
09-02-2021	1.113669310	Celstano Vaccaro	Aux Inten	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
09-02-2021	1053793867	Kelly Arroyave	Coordinadora	Diurno	—	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
09-02-2021	1113650998	Freider vivas	Aux Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
09-02-2021	1113684877	Juan Camilo Arboleda	Aux. Biomedico	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	
09-02-2021	6'292.702	Wilson yelo	Aux MMTD	Diurno	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	



Código: XXXXX

Versión: XXXX
(formato a prueba)

Unidad / Area:	facturacion
----------------	-------------

Nombre y Apellido Jefe de área: Yerson Velazquez

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Con la presente se hace entrega de los elementos de Protección Personal que debe utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo con lo identificado en la lista de identificación de peligros, evaluación y prevención de los riesgos. Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El elemento de protección personal te protege de los riesgos a los cuales está expuesto en tu trabajo y su uso es de carácter Obligatorio, de acuerdo con las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

Indique con un ☒ los EPPs entregados para realizar su labor en el turno.

Indique con un N/A los EPPs que no aplican para realizar su labor en el turno.

[illegible]



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

**Entrega y reposición de
Elementos de Protección
Personal**

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Nombres y apellidos: Mosquera Escandon Nathaly No. C.C: 1113630522

Cargo: Enfermero(a) Coordinador Regional: SUROCCIDENTE

Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S

Unidad: GINECOBSTERICIA

Con la presente se hace entrega de los Elementos de Protección Personal que debe de utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo a lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	TIPO DE ENTREGA		FIRMA RECIBIDO
			PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	
11/02/2021	Careta	13 unidades		X	Nathaly Mosquera E.

NOTA :Se realiza la entrega de los elementos de protección personal remitidos por la ARL Positiva al Coordinador de área para ser asignados al personal a cargo.



Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Regional: SUROCCIDENTE

Unidad: 6-0

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

[illegible]



Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Nombres y apellidos: Nicol Dayana Calambaz Monoz No. C.C. 1006216963
Cargo: Aprendiz AUX Enfermería Regional: SUROCCIDENTE
Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S Unidad: Ginecología

Con la presente se hace entrega de los Elementos de Protección Personal que debe de utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo a lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

[illegible]



Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Nombres y apellidos: Alcivar comp. Smau No. C.C. 66.708 846
Cargo: Auxiliar enfermería Regional: SUROCCIDENTE
Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S Unidad: Gineco obstetricia

Con la presente se hace entrega de los Elementos de Protección Personal que debe de utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo a lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos. Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

[illegible]



Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Nombres y apellidos: Carlos A. Acosta No. C.C. 1663162
Cargo: Gerente Regional: SUROCCIDENTE
Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S Unidad: Gerencia

Con la presente se hace entrega de los Elementos de Protección Personal que debe de utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo a lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

[illegible]



Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S Unidad: Creencias

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

[illegible]



**CHRISTUS
SINERGIA**
Salud

**Entrega y reposición de
Elementos de Protección
Personal**

Código: CHS-FT-264

Versión: 001

Nombres y apellidos: Agudelo Cordoba Giselle Nicole No. C.C: 66783641

Cargo: Enfermero(a) Coordinador Regional: SUROCCIDENTE

Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S

Unidad: UCI

Con la presente se hace entrega de los Elementos de Protección Personal que debe de utilizar en el desempeño de sus labores de acuerdo a lo identificado en la matriz de identificación de peligros, evaluación y priorización de los riesgos.

Queda certificado que el EPP que recibe está en perfectas condiciones y que su mayor compromiso es realizar el uso seguro del elemento de protección personal, velar por su limpieza, cuidado, solicitar su cambio cuando este se encuentre en malas condiciones, entregar el elemento para su respectiva reposición y disposición final.

El Elemento de Protección Personal te protege de los riesgos a los cuales estas expuesto en tu trabajo y su uso es de Carácter Obligatorio, de acuerdo a las normas de seguridad establecidas por la empresa y a la legislación nacional vigente.

FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	CANTIDAD	TIPO DE ENTREGA		FIRMA RECIBIDO
			PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	
20/01/2021	Caretas	8 unidades		X	<i>Quoll</i>
20/01/2021	Overol Antifluído con Capota Talla M	56 unidades		X	<i>Quoll</i>
20/01/2021	Overol Antifluído con Capota Talla L	133 unidades		X	<i>Quoll</i>
20/01/2021	Overol Antifluído con Capota Talla XL	33 unidades		X	<i>Quoll</i>

NOTA :Se realiza la entrega de los elementos de protección personal remitidos por la ARL Positiva al Coordinador de área para ser asignados al personal a cargo.