



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GTH-FT-001

VERSIÓN: 1

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA: 09/09/2020

FORMATO

PÁGINA 2 de 2

YO Cesar Niño

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 74270947

CONSECUTIVO

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	25-01	7:10		X		X										<i>[Signature]</i>
2	26-01	7:1		X		X										<i>[Signature]</i>
3	28-01	7:10		X	NO	X										<i>[Signature]</i>
4	29-01-2	7:10:30		2	NO	X										<i>[Signature]</i>
5	30-01-2	19:1		2												<i>[Signature]</i>
6	1-02	10:10		1												<i>[Signature]</i>
7	2-02	10		2												<i>[Signature]</i>
8	4-02	7:10		2												<i>[Signature]</i>
9	5-02	7:10:2		2		X										<i>[Signature]</i>
10	7-02															<i>[Signature]</i>
11	8-02	8:1		1												<i>[Signature]</i>
12	10-02-2	19:15		1												<i>[Signature]</i>
13	14-02-2	19:1		1		X										<i>[Signature]</i>
14	17-02-2	7:10		1												<i>[Signature]</i>
15	18-02-1	7:10		1												<i>[Signature]</i>
16	19-02	14		1		X										<i>[Signature]</i>
17	21-01	7:10		1		X										<i>[Signature]</i>
18	23-01	7:10		1												<i>[Signature]</i>
19	25-01	7:10:30		1												<i>[Signature]</i>
20	26-01	7:10		1												<i>[Signature]</i>
21	27-01			1		X										<i>[Signature]</i>
22	1-02-21	7:10		1												<i>[Signature]</i>
23	3-03-2	7:10		1												<i>[Signature]</i>
24	6-03-2			1												<i>[Signature]</i>
25	7-03-2			1												<i>[Signature]</i>
26	9-03-2			1												<i>[Signature]</i>
27	10-03-2			1												<i>[Signature]</i>
28	11-03-2			1												<i>[Signature]</i>
29	20-03-2			1												<i>[Signature]</i>
30	22-03-2			1												<i>[Signature]</i>
31	18-09			1												<i>[Signature]</i>

26-03



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GTH-FT-005

VERSIÓN: 01

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA: 09/09/2020

FORMATO

PÁGINA 2 de 2

YO Honroy Rojas Eliso

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

23550617

CONSECUTIVO

RECIBÍ A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	CORROQUIRURGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDICARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRURGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	05-01-21	21h00		X		X										<i>[Signature]</i>
2	06-01-21	21h		X		X										<i>[Signature]</i>
3	09-01-21	20h30		X		X										<i>[Signature]</i>
4	10-01-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
5	12-01-21	19h30		X		X										<i>[Signature]</i>
6	14-01-21	20h		X		X										<i>[Signature]</i>
7	16-01-21	19h30		X		X										<i>[Signature]</i>
8	20-01-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
9	21-01-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
10	22-01-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
11	24-01-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
12	26-01-21	21		X		X										<i>[Signature]</i>
13	29-01-21	21		X		X										<i>[Signature]</i>
14	30/01/21	20		X		X										<i>[Signature]</i>
15	02-02-21	20		X		X										<i>[Signature]</i>
16	03-02-21	19h30		X		X										<i>[Signature]</i>
17	04-02-21	19		X		X										<i>[Signature]</i>
18	06-02-21	21		X		X										<i>[Signature]</i>
19	07-02-21	19		X		X										<i>[Signature]</i>
20	08-02-21			X		X										<i>[Signature]</i>
21	10-02-21			X		X										<i>[Signature]</i>
22	12-02-21			X		X										<i>[Signature]</i>
23	14-02-21	20h		X		X										<i>[Signature]</i>
24	16/02/21	20		X		X										<i>[Signature]</i>
25	19/02/21	20		X		X										<i>[Signature]</i>
26	22-02-21	20h		X		X										<i>[Signature]</i>
27	23-02-21	20h		X		X										<i>[Signature]</i>
28	26-02-21	21		X		X										<i>[Signature]</i>
29	28-02-21	21		X		X										<i>[Signature]</i>
30	02-03-21	19h		X		X										<i>[Signature]</i>
31	04/03/21	21		X		X										<i>[Signature]</i>



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GTH-FT-005

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

VERSIÓN: 01

FECHA: 09/09/2020


FORMATO

PÁGINA 2 de 2

YO Jópezz Pérez Gladys Stella DOCUMENTO DE IDENTIDAD 46380681 CONSECUTIVO

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRURGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACAPA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRURGICO	BATA ANTELUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	6-01-21	6:50		0		x										Gladys Stella P.
2	7-01-21	6:50		+		+										Gladys Stella P.
3	8-01-21	18:45		+		+										Gladys Stella P.
4	13-01-21	6:50		0		0										Gladys Stella P.
5	16-01-21	18:50		0		0										Gladys Stella P.
6	18-01-21	6:50		0		0										Gladys Stella P.
7	19-01-21	18:50		x		0										Gladys Stella P.
8	21-01-21	6:50		+		+										Gladys Stella P.
9	23-01-21	18:45		+		+										Gladys Stella P.
10	24-01-21	6:50		x		+										Gladys Stella P.
11	28-01-21	18:50		0		+										Gladys Stella P.
12	28-01-21	18:50		0		+										Gladys Stella P.
13	30-01-21	6:50		0		+										Gladys Stella P.
14	3-01-21	2:40		+		+										Gladys Stella P.
15	4-01-21	17:50		0		+										Gladys Stella P.
16	02-02-21	6:45		x		+										Gladys Stella P.
17	03-02-21	18:45		+		+										Gladys Stella P.
18	05-02-21			x		+										Gladys Stella P.
19	06-02-21	18:40		+		+										Gladys Stella P.
20	08-02-21	18:40		+		+										Gladys Stella P.
21	09-02-21	7:00		+		+										Gladys Stella P.
22	10-02-21	18:40		0		+										Gladys Stella P.
23	11-02-21	18:40		0		+										Gladys Stella P.
24	16-02-21	0:40		0		+										Gladys Stella P.
25	17-02-21	18:40		0		+										Gladys Stella P.
26	18-02-21	18:45		+		+										Gladys Stella P.
27	20-02-21	06:50		+		+										Gladys Stella P.
28	21-02-21	18:40		0		+										Gladys Stella P.
29	25-02-21	0:50		+		+										Gladys Stella P.
30	26-02-21	18:40		+		+										Gladys Stella P.
31	28-02-21	6:50		+		+										Gladys Stella P.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
		VERSIÓN: 01
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA: 09/09/2020
	FORMATO	PÁGINA 2 de 2

YO <u>Holguita Cruz Keith Carolina</u>	DOCUMENTO DE IDENTIDAD <u>1052572507</u>	CONSECUTIVO
--	--	-------------

RECIBÍ A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TABER	OTRO	FIRMA
1	18-01-20	20		X		X										Carolina Holguin
2	19-01-20	7		X		X										Carolina Holguin
3	21-01-20	20		X		X										Carolina Holguin
4	23-01-20	19		X		X										Carolina Holguin
5	24-01-20	19		X		X										Carolina Holguin
6	25-01-20	20		X		X										Carolina Holguin
7	2-01-20	20		X		X										Carolina Holguin
8	31-01-20			X		X										Carolina Holguin
9	02-02-21	7+30		X		X										Carolina Holguin
10	06-02-21	20+30		X		X										Carolina Holguin
11	08-02-21	20+30		X		X										Carolina Holguin
12	11-02-21	20+00		X		X										Carolina Holguin
13	13-02-21	8		X		X										Carolina Holguin
14	14-02-21	14		X		X										Carolina Holguin
15	15-02-21	20		X		X										Carolina Holguin
16	17-02-21	22		X		X										Carolina Holguin
17	19-02-21	22		X		X										Carolina Holguin
18	23-02-21	8		X		X										Carolina Holguin
19	24-02-21	21		X		X										Carolina Holguin
20	25-02-21	20		X		X										Carolina Holguin
21	02-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
22	05-03-21	8		X		X										Carolina Holguin
23	06-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
24	08-03-21	8		X		X										Carolina Holguin
25	09-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
26	11-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
27	15-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
28	16-03-21	20		X		X										Carolina Holguin
29	18-03-21	8		X		X										Carolina Holguin
30	20-03-21	8		X		X										Carolina Holguin
31	21-03-21	21		X		X										Carolina Holguin



HOSPITAL REGIONAL DE SOGOMOSO E.S.E

CÓDIGO: A-GTH-FT-005

VERSIÓN: 01

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA: 09/09/2020


FORMATO

PÁGINA 2 de 2

YO	Hernandez Ruth Daniela	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.057.599.507	CONSECUTIVO	
----	------------------------	------------------------	---------------	-------------	--

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.


No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDICARÁ CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	31/12/20	06:50		X		X										Daniela Hernández
2	02/01/21	06:38		X		X										Daniela Hernández
3	03/01/21	18:46		X		X										Daniela Hernández
4	05/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernández
5	07/01/21	06:47		X		X										Daniela Hernández
6	08/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernández
7	10/01/21	06:40		X		X										Daniela Hernández
8	11/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernández
9	12/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernández
10	15/01/21	06:45				X										Daniela Hernández
11	16/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernández
12	18/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernández
13	21/01/21	18:45		X		X										Daniela Hernández
14	24/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernández
15	26/01/21	06:45		X		X										Daniela Hernández
16	27/01/21	18:45		X		X										Daniela Hernández
17	29/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernández
18	30/01/21	01:00		X		X										Daniela Hernández
19	31/01/21	06:45		X		X										Daniela Hernández
20	15/02/21	06:50		X		X										Daniela Hernández
21	16/02/21	06:50		X		X										Daniela Hernández
22	18/02/21	06:45		X		X										Daniela Hernández
23	20/02/21	18:45		X		X										Daniela Hernández
24	22/02/21	18:45		X		X										Daniela Hernández
25	24/02/21	06:40		X		X										Daniela Hernández
26	26/02/21	09:40		X		X										Daniela Hernández
27	27/02/21	02:00		X		X										Daniela Hernández
28	01/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernández
29	03/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernández
30	04/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernández
31	05/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernández

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 01
	FORMATO	FECHA: 09/09/2020 PÁGINA 2 de 2

YO	<i>Aranquien Pololo Jeidy Vanesa</i>	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	<i>1.057.588.507</i>	CONSECUTIVO	
----	--------------------------------------	------------------------	----------------------	-------------	--

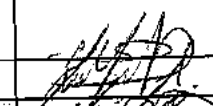

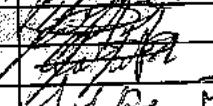
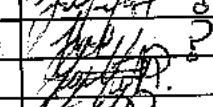
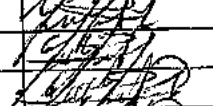

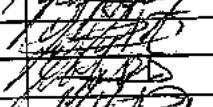

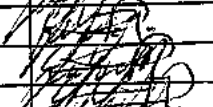


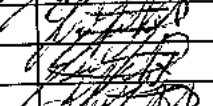
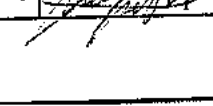
RECIBÍ A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.


No	FECHA	HORA	GORRO QUIRURGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRURGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	3-01-21	7H				X										<i>[Signature]</i>
2	7-01-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
3	8-1-21			X		X										<i>[Signature]</i>
4	10-1-21	18:35		X		X										<i>[Signature]</i>
5	12-1-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
6	13-1-21	13:40		X		X										<i>[Signature]</i>
7	15-1-21	12:40		X		X										<i>[Signature]</i>
8	17-1-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
9	14-2-21	7:50				X										<i>[Signature]</i>
10	19-1-21	7:50		X		X										<i>[Signature]</i>
11	22-1-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
12	26-1-21	6:50		X		X										<i>[Signature]</i>
13	27-1-21	6:55		X		X										<i>[Signature]</i>
14	28-1-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
15	29-1-21	9:15				X										<i>[Signature]</i>
16	30-1-21	6:45		X		X										<i>[Signature]</i>
17	02-2-21	7:08		X		X										<i>[Signature]</i>
18	03-2-21	8:15				X										<i>[Signature]</i>
19	04-2-21	8:00				X										<i>[Signature]</i>
20	05-2-21	18:45		X		X										<i>[Signature]</i>
21	08-2-21	18:45		X		X										<i>[Signature]</i>
22	09-2-21	10:11		X		X										<i>[Signature]</i>
23	10-2-21	6:45		X		X										<i>[Signature]</i>
24	12-2-21	6:45		X		X										<i>[Signature]</i>
25	14-2-21	6:40		X		X										<i>[Signature]</i>
26	16-2-21	8:00				X										<i>[Signature]</i>
27	18-2-21	18:45		X		X										<i>[Signature]</i>
28	19-2-21	6:50		X		X										<i>[Signature]</i>
29	20-2-21	18:45		X		X										<i>[Signature]</i>
30	24-2-21	7:50		X		X										<i>[Signature]</i>
31	25-2-21	9:00		X		X										<i>[Signature]</i>

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
		VERSIÓN: 01
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA: 09/09/2020
	FORMATO	PÁGINA 2 de 2

YO	Niño Salamanca Yohana	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46377633	CONSECUTIVO	
----	-----------------------	------------------------	----------	-------------	--

RECIBÍ A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.


No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	06-01-21	6145		X		X										
2	07-01-21	6145		X		X										
3	16-01-21	6145		X		X										
4	17-01-21	18145		X		X										
5	20-01-21	6145		X		X										
6	21-01-21	6145		X		X										
7	23-01-21	0710		X		X										
8	23-01-21	6145		X		X										
9	25-01-21	6145		X		X										
10	27-01-21	6145		X		X										
11	29-01-21	6145		X		X										
12	30-01-21	18145		X		X										
13	01-02	6145		X		X										
14	03-02	6145		X		X										
15	04-02	6145		X		X										
16	05-02	6145		X		X										
17	08-02	6145		X		X										
18	12-02	6145		X		X										
19	13-07	6145		X		X										
20	14-01-20	6145		X		X										
21	15-01	20100		X		X										
22	19-02	6100		X		X										
23	24-02-21	6145		X		X										
24	25-02-21	19130		X		X										
25	26-01-21	6145		X		X										
26	27-02-21	6145		X		X										
27	28-02-21	6145		X		X										
28	01-03	6145		X		X										
29	03-03	6145		X		X										
30	08-03-21	6145		X		X										
31	09-03	6193		X		X										

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 01
	FORMATO	FECHA: 09/09/2020 PÁGINA 2 de 2

YO	<i>Pomao Fonseca Luz Anyam</i>	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	<i>46359825</i>	CONSECUTIVO
----	--------------------------------	------------------------	-----------------	-------------

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.


No	FECHA	HORA	GORRO QUIRURGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRURGICO	BATA ANTIFLUJIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	<i>6-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
2	<i>8-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
3	<i>09-01-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
4	<i>11-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
5	<i>12-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
6	<i>13-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
7	<i>14-01-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
8	<i>15-01-2020</i>	<i>9h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
9	<i>16-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
10	<i>18-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
11	<i>20-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
12	<i>21-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
13	<i>23-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
14	<i>29-01-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
15	<i>02-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
16	<i>3-02-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
17	<i>5-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
18	<i>6-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
19	<i>9-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
20	<i>10-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
21	<i>11-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
22	<i>14-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
23	<i>18-02-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
24	<i>17-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
25	<i>19-02-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
26	<i>19-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
27	<i>23-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
28	<i>23-02-2020</i>	<i>19h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
29	<i>02-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
30	<i>03-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>
31	<i>4-02-2020</i>	<i>7h</i>		X		X										<i>Luz Anyam Pomao</i>

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CODIGO: A-GTH-005
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	VERSION : 01
	FORMATO	FECHA: 25-09-2020
		PAGINA : 1

YO Ricardo Tena Elizabechy 46664232 Dña

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL, dichos elementos se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio de acuerdo de acuerdo a lo estipulado en el reglamento interno de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.


	FECHA	HORA	GOORO OUBIGIGICO	RESPIRADO R N-95	RESPIRADO R MEDIA CARACON	MASCARILLA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	POLAINAS	VISOR	KIT CODIGO LEVE	BATA ANTIFLUID	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	FIRMA
1	23-11-20	20:40		X		X										<i>[Signature]</i>
2	21-01-21	20:00		X		X										<i>[Signature]</i>
3	03-01-21	7:09		X		X										<i>[Signature]</i>
4	04-11	07		X		X										<i>[Signature]</i>
5	02-01-21			X		X										<i>[Signature]</i>
6	08-01-11	9:50		X		X										<i>[Signature]</i>
7	04-11	20		X		X										<i>[Signature]</i>
8	15/01/21	2:00		X		X										<i>[Signature]</i>
9	17/01/21	12:00		X		X										<i>[Signature]</i>
10	22-01-21	13:00		X		X										<i>[Signature]</i>
11	23-01-21	9:30		X		X										<i>[Signature]</i>
12	01-02-21	09:30		X		X										<i>[Signature]</i>
13	06-02-21	09:00		X		X										<i>[Signature]</i>
14	01-02-21	08:00		X		X										<i>[Signature]</i>
15	08-02-21	20		X		X										<i>[Signature]</i>
16	11-02-21	20:30		X		X										<i>[Signature]</i>
17	12-02-21	18:00		X		X										<i>[Signature]</i>
18	16-02-21	8:00		X		X										<i>[Signature]</i>
19	03-03-21	08:00		X		X										<i>[Signature]</i>
20	08-03-21	09:00		X		X										<i>[Signature]</i>
21	13-03-21	09:13		X		X										<i>[Signature]</i>
22	14-03-21	10:00		X		X										<i>[Signature]</i>
23	16/03/21	14:00		X		X										<i>[Signature]</i>
24	17/03/21	08:00		X		X										<i>[Signature]</i>
25	20-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
26	21-03-21	09:30		X		X										<i>[Signature]</i>
27	23-03-21	10:00		X		X										<i>[Signature]</i>
28	24-03-21	10:00		X		X										<i>[Signature]</i>
29	25-03-21	10:00		X		X										<i>[Signature]</i>
30	27-03-21	09:00		X		X										<i>[Signature]</i>
31	28/03/21	16:00		X		X										<i>[Signature]</i>

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 01
	FORMATO	FECHA: 09/09/2020 PÁGINA 2 de 2

YO	Rodriguez Toboquin Claudia	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46399854	CONSECUTIVO
----	----------------------------	------------------------	----------	-------------

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUJIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	15-01-21	2:00		X		X										<i>[Signature]</i>
2	17-01-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
3	18-01-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
4	20-01-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
5	21-01-21	8:00		X		X										<i>[Signature]</i>
6	23-01-21	07:00		X		X										<i>[Signature]</i>
7	25-01-21	05		X		X										<i>[Signature]</i>
8	26-01-21	21h		X		X										<i>[Signature]</i>
9	29-01-21	7:04		X		X										<i>[Signature]</i>
10	31-01-21	2:00		X		X										<i>[Signature]</i>
11	02-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
12	04-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
13	06-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
14	07-02-21	3:00		X		X										<i>[Signature]</i>
15	09-02-21	2:00		X		X										<i>[Signature]</i>
16	11-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
17	13-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
18	16-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
19	18-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
20	20-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
21	22-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
22	23-02-21	7:00		X		X										<i>[Signature]</i>
23	27-02-21			X		X										<i>[Signature]</i>
24	28-02-21			X		X										<i>[Signature]</i>
25	04-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
26	07-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
27	10-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
28	12-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
29	14-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
30	23-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>
31	27-03-21			X		X										<i>[Signature]</i>

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-005
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 01
	FORMATO	FECHA: 09/09/2020
		PÁGINA 2 de 2

YO <u>Yuliett Quintero Novaro</u>	DOCUMENTO DE IDENTIDAD <u>108436718</u>	CONSECUTIVO
-----------------------------------	---	-------------

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRÚRGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	08/02/21	18:45		X		X										Yuliett Quintero Novaro
2	08/02/21	18:45		X		X										Yuliett Quintero Novaro
3	12/02/21	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro
4	14/02/21	7:40		X		X										Yuliett Quintero Novaro
5	15/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
6	16/02/21	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro
7	18/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
8	19/02/21	18:15		X		X										Yuliett Quintero Novaro
9	21/02/21	18:15		X		X										Yuliett Quintero Novaro
10	23/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
11	24/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
12	25/02/21	7:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
13	27/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
14	28/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
15	20/02/21	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro
16	01/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
17	02/02/21	18:40		X		X										Yuliett Quintero Novaro
18	05/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
19	06/02/21	18:15		X		X										Yuliett Quintero Novaro
20	07/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
21	09/02/21	18:50		X	Contaminado	X										Yuliett Quintero Novaro
22	10/02/21	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro
23	12/02/21	6:20		X		X										Yuliett Quintero Novaro
24	13/02/21	6:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
25	14/02/21	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro
26	14/02	7:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
27	19/02	14:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
28	21/02/21	8:00		X		X										Yuliett Quintero Novaro
29	22/02/21	8:00 AM		X		X										Yuliett Quintero Novaro
30	25/02/21	7:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
31	26/02	19:30		X		X										Yuliett Quintero Novaro
	27/02	18:50		X		X										Yuliett Quintero Novaro



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

CÓDIGO: A-GTH-FT-005

VERSIÓN: 01

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA: 09/09/2020

FORMATO

PÁGINA 2 de 2

YO Ruiz Patino Maria Raquel DOCUMENTO DE IDENTIDAD 23647044 CONSECUTIVO

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buenas condiciones y mi responsabilidad como trabajador es mantenerlo y cuidarlo para que cumpla su función de protección. Por tanto, me comprometo a usarlo para desempeñar las actividades al servicio, de acuerdo con lo estipulado en el reglamento de higiene y seguridad industrial y las normas de seguridad. Soy consciente del hecho que utilizar este elemento de protección personal protege mi salud y estoy enterado que el no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrear sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORRO QUIRURGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS ENCAUCHADAS	VISOR	VESTIDO QUIRURGICO	BATA ANTIFLUIDO	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	OTRO	FIRMA
1	03-01	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
2	04-01	1ah		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
3	12-01	1ah		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
4	12-01	1ah		✓		✓										Ruiz Patino Maria Raquel
5	13-01	9ah		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
6	15-01	1a		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
7	19-01	1a		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
8	21-01	4h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
9	02-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
10	24-01	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
11	25-01	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
12	27-01	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
13	29-01	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
14	31-01	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
15	02-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
16	03-02	1ah		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
17	05-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
18	06-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
19	08-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
20	11-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
21	12-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
22	16-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
23	19-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
24	20-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
25	21-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
26	22-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
27	23-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
28	25-02	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
29	27-02	2h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
30	01-03	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
31	02-03	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
	05-03	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel
	08-03	19h		✓												Ruiz Patino Maria Raquel

