	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	PÁGINA2 de 22

YO	[illegible]	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1075 91736	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	16/03/21	8:10		X												[illegible]
2	17/03/21	7:15				X										[illegible]
3	18/03/21	10:30				X										[illegible]
4	20/03/21	9:30		X		X										[illegible]
5	23/03/21	7:00				2										[illegible]
6	26/03/21	7:45				2										[illegible]
7	[illegible]	[illegible]				1										[illegible]
8	[illegible]	[illegible]				1										[illegible]
9	[illegible]	[illegible]				1										[illegible]
10	25/04/21	7:10		X												[illegible]
11	9/04/21	7:00		X		1										[illegible]
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E	CÓDIGO: A-GTH-FT-0[illegible]
		VERSIÓN [illegible]
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA: 09/09/2020
	FORMATO	PÁGINA2 de 2

YO	Cesar Niño	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	74770947	CONSECUTIVO	

RECIBÍ A CONFORMIDAD ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, Dichos elemento se encuentran en buen estado 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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	7to		X		X										
2	26-01	7t		X		X										
3	28-01	7to		X	NO	X										
4	29-01-2	7to		2	NO	X										
5	30-01-21	19t		2												
6	1-02-	10to		1												
7	2-02	10		2		Y										
8	4-02	7to		2		X										
9	8-02	7to2		2		Y										
10	7to															
11	8-02	8t		1												
12	10-02-21	19th		1												
13	14-02-21	19t		1		Y										
14	17-02-21	7to		1												
15	18-02-	7to		1												
16	19-02	19		1		Y										
17	21-01	7to		1		X										
18	23-01	7to		1												
19	25-01	7to		1												
20	26-01	7to		1												
21	27-01			1		Y										
22	1-03-21	7to		1												
23	3-03-21	7to		1												
24	6-03-21			1												
25	7-03-21			Y												
26	9-03-2			X												
27	10-03-2			Y												
28	11-03-2			Y												
29	20-03-21			Y												
30	22-03-21			Y												
31	23-03			X												
	26-03			X												

2

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Angela Rocio Moreno	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40.048157	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	13 ene	06:30		✓		✓										
2	13 ene	06:30		✓		✓										
3	15 ene	06:30		✓		✓										
4	16 ene	18:00		✓		✓										
5	19 ene	06:00		✓		✓										
6	19 ene	06:00		✓		✓										
7	20 ene	06:00		✓	#2	✓	#2									
8	21 ene	18:00		✓	#2	✓	#2									
9	24-ene	06:00		✓	#2	✓	#2									
10	28 ene	18:00		✓	#2	✓	#2									
11	30 ene	07:00		✓	#2	✓	#2									
12	30 ene	14:30		✓		✓										
13	31 ene	18:00		✓	#2	✓	#2									
14	02 feb	18:30		✓	#2	✓	#2									
15	04 feb	06:00		✓	#2	✓	#2									
16	05 feb	06:00		#2		✓	#2									
17	06 feb	18:00		✓		✓										
18	08 feb	06:00		✓		✓										
19	09 feb	06:00		✓		✓										
20	11 feb	06:00		✓		✓										
21	12 feb	18:00		✓		✓										
22	14 feb	18:00		✓		✓										
23	16 feb	06:45		✓		✓										
24	17 feb	18:00		✓		✓										
25	22 feb	18:00		✓		✓										
26	24 feb	06:00		✓		✓										
27	25 feb	06:00		✓		✓										
28	27 feb	06:00		✓		✓										
29	27 feb	18:00		✓		✓										
30	28 feb	06:00		✓		✓										
31	02-03	06:00		✓		✓										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Moreno Bacca Angela Rocio	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40048157	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	03-03-21	18:10		1/2												[illegible]
2	04 ABR	18:10		1/2												[illegible]
3	10															
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

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		PÁGINA2 de 2

YO	Monroy Rojas Eliso	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23650617	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	05-01-21	21h00		X		X										
2	06-01-21	21 h		X		X										
3	09-01-21	20hr		X		X										
4	10-01-21	19h		X		X										
5	12-01-21	19h00		X		X										
6	14-01-21	20h		X		X										
7	16-01-21	19h30		X		X										
8	20-01-21	19h		X		X										
9	21-01-21	19h		X		X										
10	22-01-21	19h		X		X										
11	24-01-21	19h		X		X										
12	26-01-21	21		X		X										
13	29-01-21	21		X		X										
14	30/01/21	20		/		/										
15	02-02-21	20		X		X										
16	03-02-21	19h30		X		X										
17	04-02-	19		X		X										
18	06-02-21	21		X		X										
19	07-02-21	19		X		X										
20	08-02-21			X		X										
21	10-02-21			X		X										
22	12-02-21			X		X										
23	14-02-21	20h		X		X										
24	16/02/21	20		X		X										
25	19/02/21	20		✓		/										
26	22-02-21	20h		X		X										
27	23-02-21	20hr		X		X										
28	26-02	21		X		X										
29	28-02-21	21		X		X										
30	02-03-21	19h		X		X										
31	04/03/21	21		X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Monsalvez Valdemama Zeynth	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	PÁGINA2 de 2

YO López 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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
2	7-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
3	8-01-21	18:45		X		X										Gladys López P
4	13-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
5	16-01-21	18:50		X		X										Gladys López P
6	18-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
7	19-01-21	18:50		X		X										Gladys López P
8	21-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
9	22-01-21	18:45		X		X										Gladys López P
10	24-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
11	25-01-21	18:50		X		X										Gladys López P
12	27-01-21	18:50		X		X										Gladys López P
13	30-01-21	6:50		X		X										Gladys López P
14	31-01-21	18:50		X		X										Gladys López P
15	01-02-21	18:50		X		X										Gladys López P
16	02-02-21	6:45		X		X										Gladys López P
17	03-02-21	18:45		X		X										Gladys López P
18	[illegible]	[illegible]		X		X										Gladys López P
19	06-02-21	18:50		X		X										Gladys López P
20	08-02-21	18:50		X		X										Gladys López P
21	09-02-21	7:00		X		X										Gladys López P
22	10-02-21	18:00		X		X										Gladys López P
23	14-02-21	18:40		X		X										Gladys López P
24	16-02-21	0:40		X		X										Gladys López P
25	17-02-21	18:00		X		X										Gladys López P
26	18-02-21	18:45		X		X										Gladys López P
27	20-02-21	06:50		X		X										Gladys López P
28	21-02-21	18:40		X		X										Gladys López P
29	25-02-21	6:50		X		X										Gladys López P
30	26-02-21	18:00		X		X										Gladys López P
31	28-02-21	6:50		X		X										Gladys J. López P

7

	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	PÁGINA2 de 2

YO	López Pérez Gladys	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46380681	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	01.03.21	18:50		X		X										Gladys López P
2	03.03.21	18:50		X		X										Gladys López P
3	04.03.21	18:50		X		X										Gladys López P
4	0003.21	6:50		X		X										Gladys López P
5	0703	18:50		X		X										Gladys López P
6	0903	18:50		X		X										Gladys López P
7	1103	6:50		X		X										Gladys López P
8	1203	18:50		X		X										Gladys López P
9	1603	6:50		X		X										Gladys López P
10	1703	6:50		X		X										Gladys López P
11	1903	6:50		X		X										Gladys López P
12	2003	18:50		X		X										Gladys López P
13	2203	6:50		X		X										Gladys López P
14	2603	6:50		X		X										Gladys López P
15	2503	6:50		X		X										[illegible]
16	2603	18:50		X		X										Gladys López P
17	2803	18:50		X		X										Gladys López P
18	3003	18:50		X		X										Gladys López P
19	0104	18:50		X		X										Gladys López P
20	0304	18:50		X		X										Gladys López P
21	0604	18:50		X		X										Gladys López P
22	0804	18:45		X		X										
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

8

	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	PÁGINA2 de 2

YO López Colmenares Lorena | DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1018466473 | 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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-1-20	19:00		X												Lorena López
2	7-1-20	19-00		X		X										Lorena López
3	8-1-20	07-00		X		X										Lorena López
4	10-1-20	19:00		X		X										Lorena López C
5	12-1-21	7:00		X		X										Lorena López
6	13-1-21	7:00		X		X										Lorena López
7	14-1-21	19:00		X		X										Lorena López
8	18-1-21	7:00		X		X										Lorena López
9	20-1-21	19:00		X		X										Lorena López
10	22-1-21	7:00		X		X										Lorena López C.
11	25-1-21	19:00		X		X										Lorena López
12	27-1-21	7:00		X		X										Lorena López
13	31-1-21	7:00		X		X										Lorena López
14	1-2-21	19:00		X		X										Lorena López
15	2-2-21	19:00		X		X										Lorena López
16	4-2-21	7:00		X		X										Lorena López
17	6-2-21	19:00		X		X										Lorena López
18	7-2-21	7:00		X		X										Lorena López C.
19	8-2-21	19:00		X		X										Lorena López
20	11-2-21	19:00		X		X										Lorena López
21	16-2-21	19:00		X		X										Lorena López
22	18-2-21	19:00		X		X										Lorena López
23	20-2-21	7:00		X		X										Lorena López
24	21-2-21	19:00		X		X										Lorena López
25	23-2-21	7:00		X		X										López Lorena.
26	24-2-21	19:00		X		X										Lorena López
27	25-2-21	19:00		X		X										Lorena López
28	27-2-21	19:00		X		X										Lorena López C.
29	2-3-21	07:00		X		X										Lorena López
30	3-3-21	07:00		X		X										Lorena López
31	4-3-21	19:00		X		X										

9

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Holguin Cruz Keith Carolina	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1057572507	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	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	26-01-20	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	11		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

10

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

YO Gómez Avella Oscar A. CC. 1057587574

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMETOS DE PROTECCION NDIVIDUAL, 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 él no acatar las normas y el no usarlo podrá acarrearme sanciones disciplinarias.

	FECHA	HORA	GOORO QUIRÚGICO	RESPIRADOR N-95	RESPIRADOR MEDIA CARA CON	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	POLAINAS	VISOR	KIT CODIGO LEVE	BATA ANTIFLUID	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	FIRMA
1	19/01/21	7:30		X												
2	19/01/21	7:30		X												
3	25/01/21	7:30		X		X										
4	27/01/21	7:30		X		X										
5	28/01/21	7:30		X		X										
6	30/01/21	7:10		X		X										
7	01/02/21	7:20		X		X										
8	02/02/21	7:30		X		X										
9	05/02/21	7:59		X		X										
10	08/02/21	7:50		X		X					X					
11	09/02/21	12:55		X		X										
12	10/02/21	07:30		X		X										
13	11/02/21	08:30		X		X										
14	12/02/21	7:50		X		X										
15	15/02/21	9:00		X		X										
16	16/02/21	7:55		X		X										
17	17/02/21	8:00		X		X										
18	18/02/21	8:00		X		X										
19	19/02/21	8:00		X		X										
20	20/02/21	8:00		X		X										
21	22/02/21	8:00		X		X										
22	23/02/21	8:00		X		X										
23	24/02/21	8:00		X		X										
24	25/02/21	8:00		X		X										
25	27/02/21	17:00		X		X										
26	28/02/21	9:00		X		X										
27	01/03/21	7:20		X		X										
28	02/03/21	7:50		X		X										
29	03/03/21	7:50		X		X										
30	04/03/21	8:50		X		X										
31	05/03/21	8:00		X		X										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Hernandez Rotin Daniela	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.057.599.507	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	RESPIRADOR N 95	RESPIRADOR MEDIACARA CON FILTRO	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONDGAFAS 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 Hernandez
4	05/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernandez
5	07/01/21	06:47		X		X										Daniela Hernandez
6	08/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernandez
7	10/01/21	06:40		X		X										Daniela Hernandez
8	11/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernandez
9	12/01/21	18:40		X		X										Daniela Hernandez
10	15/01/21	06:45				X										Daniela Hernandez
11	16/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernandez
12	18/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernandez
13	21/01/21	18:45		X		X										Daniela Hernandez
14	24/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernandez
15	26/01/21	06:45		X		X										Daniela Hernandez
16	27/01/21	18:45		X		X										Daniela Hernandez
17	29/01/21	18:50		X		X										Daniela Hernandez
18	30/01/21	01:00		X		X										Daniela Hernandez
19	31/01/21	06:45		X		X										Daniela Hernandez
20	15/02/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez
21	16/02/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez
22	18/02/21	06:45		X		X										Daniela Hernandez
23	20/02/21	18:45		X		X										Daniela Hernandez
24	22/02/21	18:45		X		X										Daniela Hernandez
25	24/02/21	06:40		X		X										Daniela Hernandez
26	26/02/21	09:00		X		X										Daniela Hernandez
27	27/02/21	07:00		X		X										Daniela Hernandez
28	01/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez
29	03/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez
30	04/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez
31	05/03/21	06:50		X		X										Daniela Hernandez

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Gómez Barrera olga Lucia	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	36550007	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	06-1-21	7:00					X									
2	07-1-21	7:10					X									
3	08-1-21	7:00	X				X									
4	10-1-21	6:40	X			X										
5	12-01-21	7:20	X			X										
6	13-01-21	8:00	X													
7	14-01-21	6:30	X			X										
8	15-01-21	6:30	X			X										
9	18-01	6:40	X													
10	18-01-21	6:40														
11	19-01-21	6:35	X			X										
12	21-01-21	6:40	X			X										
13	22-01-21	6:35	X			X										
14	24-01-21	6:28	X			X										
15	26-1-21	8:40	X			X										
16	27-01-21	6:40	X			X										
17	30-01-21	6:30	X			X										
18	31-01-21	6:30	X			X										
19	2-02-21	6:35	X			X										
20	04-02-21	6:35		X		X										
21	06-02-21	6:20		X		X										
22	08-02-21	6:35		X		X										
23	09-02-21	1:30		X		X										
24	12-02-21	6:35		X		X										
25	13-02-21	6:40		X		X										
26	14-02-21	6:30		X		X										
27	16-02-21	6:30		X		X										
28	17-02-21	6:40		X		X										
29	18-02-21	6:30		X		X										
30	21-02-21	6:30		X		X										
31	25-02-21	6:40		X		X										

	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	PÁGINA16 de 45

YO	GUTIERREZ CHAPARRO SINDY PAOLA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1032433665	CONSECUTIVO	15

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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	18-09-20	6:55		X												
2	02-10-20	6:55		X												
3	06-10-20	18:40		X												
4	08-10-20	18:35		X												
5	08-10-20	18:50		X												
6	12-10-20	18:45		X												
7	14-10-20	6:50		X												
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Chapano Chapano Adela	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23582044	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Chapano Chapano Paula Andrea	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1051 5624	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Diaz Tojanci Catalina	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52851352	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	06-01-20	22h.		X		X										
2	08-01-20	20h		X		X										
3	10-01-21	20h		X		X										
4	12-01-21	07:30h		X		X										
5	16-01-21	09:30		X		X										
6	17-01-21	22h		X		X										
7	19-01-21	21h		X		X										
8	23-01-21	09:30		X		X										
9	27-01-21	20:45		X		X										
10	29-01-21	08:00		X		X										
11	01-02-21	09:45		X		X										
12	02-02-21	21:20		X		X										
13	04-02-21	10:00		X		X										
14	08-02-21	09:00		X		X										
15	09-02-21	19:45		X		X										
16	12-02-21	21:40		X		X										
17	14-02-21	10:00		X		X										
18	15-02-21	21:45		X		X										
19	20-02-21	21:45		X		X										
20	22-02-21	18:50		X		X										
21	24-02-21	22:00		X		X										
22	02-03-21	10:00		X		X										
23	03-03-21	11:30		X		X										Catalina
24	05-03-21	10:00		X		X										
25	6-3-21	19:00		X		X										
26	10-03-21	20:00				X										
27	13-03-21	10:00		X		X										
28	14-03-21	21:45		X		X										
29	16-03-21	21:50				X										
30	19-03-21	10:00				X										
31	23-03-21	10:00				X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Cruz Roncancio Ruth	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52786809	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Castillo Peña Robin Eroel	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	9522622	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	10-01-21	6+40		X		X									X	
2	11-01-21	6+40		X		X										
3	14-01-21	6+40		X		X										
4	15-01-21	6+40		X		X										
5	19-01-21	6+40		X		X										
6	23-01-21	6+40		X		X										
7	25-01-21	6+40		X		X										
8	26-01-21	6+40		X		X										
9	29-01-21	6+40		X		X										
10	30-01-21	6+40		X		X										
11	31-01-21	6+40		X		X										
12	02-02-21	6+40		X		X										
13	03-02-21	6+40		X		X										
14	06-02-21	6+40		X		X										
15	09-02-21	6+40		X		X										
16	10-02-21	6+40		X		X										
17	11-02-21	6+40		X		X										
18	14-02-21	6+40		X		X										
19	16-02-21	6+40		X		X										
20	17-02-21	6+40		X		X										
21	18-02-21	6+40		X		X										
22	22-02-21	6+40		X		X										
23	23-02-21	6+40		X		X										
24	25-02-21	6+40		X		X										
25	26-02-21	6+40		X		X										
26	02-03-21	6+40		X		X										
27	3-3-21	6+40		X		X										
28	6-3-21	6+40		X		X										
29	7-3-21	6+40		X		X										
30	10-3-21	6+40		X		X										
31	11-3-21	6+40		X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Caly Lopez Paola Alexandra	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40048300	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	5-01-21	7am	X	X		X										Paola C.
2	8.01.21	7am	X	X		X										Paola C
3	11-01-21	19hrs	X			X										Paola C.
4	12-01-21	19hrs	X	X		X										Paola C
5	14-01-21	7hr	X			X										Paola C.
6	15-01-21	0750	X	X		X										Paola C
7	18-01-21	7hr	X	X		X										Paola C
8	19-01-21	7hr	X	X		X										Paola C
9	20-01-21	19m				X										Paola C
10	21-01-21	19hrs				X										Paola C.
11	24-01-21	19hr.				X										Paola C.
12	26-01-21	7hrs		X		X										Paola C.
13	28-01-21	7hr				X										Paola C.
14	29-01-21	19hrs		X		X										Paola C.
15	1-02-21	19hr				X										Paola C
16	3-02-21	7hrs				X										Paola Caly
17	4-02-21	7hrs				X										Paola Caly
18	5-02.	19hr				X										Paola C
19	8-02	7hr				X										Paola C
20	10-02	19hr				X										Paola C
21	13-02.	19hrs				X										Paola C
22	17-02	19hr				X										Paola C
23	18-02.	19hr				X										Paola C.
24	21.02	19hr				X										Paola C
25	25.02	19hr				X										Paola C.
26	26.02	7:30	Kit.	código			leve.									Paola C.
27	27-02	8:00	Kit	código			leve									Paola C.
28	03.03	7:20				X										Paola C
29	04-03	7:00				X										Paola C
30	05.03	8:00		Kit	código		leve									Paola C
31	05.03	19hr				X										Paola C

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Ceron Fajardo Juan Pinzalbo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23583117	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	18:25		X		X										Juana
2	08-02-21	6:45		X		X										Juana
3	09-02-21	18:20		X		X										Juana
4	11-01-21	6:50		X		X										Juana
5	12-01-21	18:30		X		X										Juana
6	14-01-21	18:15		X		X										Juana
7	15-01-21	18:40		X		X										Juana
8	18-01-21	6:40		X		X										Juana
9	20-01-21	18:25		X		X										Juana
10	23-01-21	6:30		X		X										Juana
11	26-01-21	6:40		X		X										Juana
12	28-01-21	18:40		X		X										Juana
13	29-01-21	18:25		X		X										Juana
14	31-01-21	6:30		X		X										Juana
15	01-02-21	18:30		X		X										Juana
16	03-02-21	6:30		X		X										Juana
17	04-02-21	18:40		X		X										Juana
18	07-02-21	18:30		X		X										Juana
19	09-02-21	18:40		X		X										Juana
20	11-02-21	18:30		X		X										Juana
21	13-02-21	6:50		X		X										Juana
22	14-02-21	6:50		X		X										Juana
23	16-02-21	18:30		X		X										Juana
24	17-02-21	18:40		X		X										Juana
25	20-02-21	18:40		X		X										Juana
26	21-02-21	18:40		X		X										Juana
27	24-02-21	18:40		X		X										Juana
28	26-02-21	6:30		X		X										Juana
29	27-02-21	18:30		X		X										Juana
30																
31	03-03-21	18:30		X		X										Juana

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Barrero Fuentes Mg. Piedad	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46368181	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	7am		X		X										
2	7/01/21			X		X										
3	8/01/21	7am		X		X										
4	13/01/21	7am		X		X										
5	14/01/21	19		X		X										
6	16/01/21			X		X										
7	17/01/21	7a		X		X										
8	22/01/21	19		X		X										
9	26/01/21	7am		X		X										
10	28/01/21	19		X		X										
11	31/01/21	7am		X		X										
12	01/02/21	19h		X		X										
13	2/02/21	7a		X		X										
14	8/02/21	7a		X		X										
15	9/02/21	19		X		X										
16	12/02/21	7am		X		X										
17	13/02/21	19h		X		X										
18	16/02/21	7am		X		X										
19	17/02/21	19h		X		X										
20	20/02/21	7h		X		X										
21	21/02/21	19h		X		X										
22	23/02/21	7a		X		X										
23	24/02/21	7a		X		X										
24	25/02/21	19h		X		X										
25	28/2/21	7h		X		X										
26	1/2/21	19h		X		X										
27	2/3/21	7h				X										
28	3/3/21	7h		X		X										
29	5/3/21	19h		X		X										
30	7/3/21	7h		X		X										
31	9/3/21	7h		X		X										

23

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Nito Monroy Carl Alexi	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	74770947	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-01-21	7:00		2		X										
2	7-01-21	7:00		2		X										
3	9-01-21	7:00		2		X										
4	11-01-2	7:00		2		X										
5	12-01-20	18:10		2		X										
6	15-01-2	7:00		2		X										
7	16-01	7:1		2		X										
8	17-01	19:10		2		X										
9	20-01-	19		2		X										
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Blanca Jequizamo Lina	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46378418	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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/ENE	19+00		X		X										
2	08/ENE	07+00		X		X										
3	09/ENE	07+00		X		X										
4	10/ENE	09:+		X		X										
5	14/ENE	19+00		X		X										
6	15 ENE	19+00		X		X										
7	16 ENE	07+00		X		X										
8	17 ENE	07+00		X		X										
9	18 ENE	19+00		X		X										
10	24 ENE	19+00		X		X										
11	26 ENE	19+00		X		X										
12	27 ENE	19+0		X		X										
13	01/Feb	07+00		X		X										
14	03/Feb	19+00		X		X										
15	08/Feb	19+00		X		X										
16	11/Feb	19+00		X		X										
17	13/Feb	07+00		X		X										
18	14/Feb	19+00		X		X										
19	15 Feb	07+00		X		X										
20	16 Feb	07+00		X		X										
21	18 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
22	20 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
23	21 Feb	07+00		X		X										Lina M Blanco
24	23 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
25	24 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
26	26 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
27	28 Feb	19+00		X		X										Lina M Blanco
28	01 Marzo	19+00		X		X										Lina M Blanco
29	03 Marzo	19+00		X		X										Lina M Blanco
30	04 Marzo	19+00		X		X										Lina M Blanco
31	07 Marzo	7+00		X		X										Lina M Blanco

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Alarcón Gonzalez Jessica	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1057 604559	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	18:45		X												Jessica Alarcón
2	08-01-21	06:45		X		X										Jessica Alarcón
3	21-01-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
4	23-01-21	06:45		X		X										Jessica Alarcón
5	24-01-21	06:50		X		X										Jessica Alarcón
6	27-01-21	06:50		X		X										Jessica Alarcón
7	28-01-21	06:40		X		X										Jessica Alarcón
8	29-01-21	18:40		X												Jessica Alarcón
9	01-02-21	18:45		X												Jessica Alarcón
10	05-02-21	06:40		X												Jessica Alarcón
11	07-02-21	18:40		X												Jessica Alarcón
12	10-02-21	06:45		X												Jessica Alarcón
13	11-02-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
14	13-02-21	18:45		X												Jessica Alarcón
15	15-02-21	06:45		X												Jessica Alarcón
16	19-02-21	06:45		X		X										Jessica Alarcón
17	21-02-21	18:40		X		X										Jessica Alarcón
18	24-02-21	06:40		X		X										Jessica Alarcón
19	25-02-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
20	01-03-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
21	05-03-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
22	07-03-21	06:45		X		X										Jessica Alarcón
23	08-03-21	06:45		X												Jessica Alarcón
24	10-03-21	06:45		X												Jessica Alarcón
25	14-03-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
26	16-03-21	06:45		X												Jessica Alarcón
27	22-03-21	18:45		X		X										Jessica Alarcón
28	30-03-21	18:45		X												Jessica Alarcón
29	01-04-21	18:40		X												Jessica Alarcón
30	04-04-21	18:40		X		X										Jessica Alarcón
31	07-04-21	18:45		X												Jessica Alarcón

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Alarcon Vega Eliana	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	07/01/21	7:00		X												Eliana
2	08/01/21	7:00		X												Eliana
3	10/01/21	7:00		X												Eliana
4	12/01/21	7:00		X												Eliana
5	13/01/21	7:00		X												Eliana
6	15/01/21	7:00		X												Eliana
7	19/01/21	7:00		X												Eliana
8	20/01/21	19		X												Pelle *
9	22/01/21	7:00		X												Eliana
10	23/01/21	7:00		X												Eliana
11	24/01/21	7:00		X		X										Eliana
12	26/01/21	7:00		X		X										Eliana
13	29/01/21	7:00		X		X										Eliana
14	30/01/21	7:00		X		X										Eliana
15	01/02/21	7:00		X		X										Eliana
16	03/02/21	7:00		X												Eliana
17	04/02/21	7:00		X		X										Eliana
18	06/02/21	7:00		X		X										Eliana
19	07/02/21	7:00		X		X										Eliana
20	09/02/21	7:00		X		X										Eliana
21	10/02/21	7:00		X		X										Eliana
22	13/02/21	7:00		X		X										Eliana
23	15/02/21	7:00		X		X										Eliana
24	18/02/21	7:00		X		X										Eliana
25	19/02/21	7:00		X		X										Eliana
26	23/02/21	7:00		X		X										Eliana
27	24/02/21	7:00		X												Eliana
28	26/02/21	7:00		X												Eliana
29	28/02/21	7:00		X												Eliana
30	02/03/21	7:00		X												Eliana
31	04/03/21	7:00		X												Eliana

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Arangurien Polola Jeidy Vanessa	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.057588507	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	3-01-21	7H				X										
2	7-01-21	6:40		X		X										
3	8-1-21			X		X										
4	10-1-21	18:35		X		X										
5	12-1-21	6:40		X		X										
6	13-1-21	18:40		X		X										
7	15-1-21	15:40		X		X										
8	17-1-21	6:40		X		X										
9	18-1-21	7:50				X										
10	19-1-21	7:40		X		X										
11	22-1-21	6:40		X		X										
12	26-1-21	6:50		X		X										
13	27-1-21	6:55		X		X										
14	28-1-21	6:40		X		X										
15	29-1-21	9:15				X										
16	30-1-21	6:45		X		X										
17	02-2-21	7:08		X		X										
18	03-2-21	8:15				X										
19	04-2-21	8:00				X										
20	05-2-21	18:45		X		X										
21	08-2-21	18:45		X		X										
22	09-2-21	10:15		X		X										Vanessa
23	10-2-21	6:45		X		X										
24	12-2-21	6:45		X		X										
25	14-2-21	6:40		X		X										
26	16-2-21	8:00				X										
27	18-2-21	18:45		X		X										
28	19-2-21	6:50		X		X										
29	20-2-21	8:45		X		X										
30	24-2-21	7:50				X										
31	25-2-21	9:00		X		X										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Barrera Caro Andy Mayerly	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1057579442	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	09-01-21	7am				X										Mayerly
2	10-01-21	19hrs				X										Mayerly
3	12-01-21	7am		X		X										Mayerly
4	13-01-21	19hrs		X		X										Mayerly
5	18-01-21	19hrs		X		X										Mayerly
6	20-01-21	7hrs				X										Mayerly
7	22/01/21	7h		X		X										Mayerly
8	27-01-21	19h		X		X										Mayerly
9	29-01-21	7h		X		X										Mayerly
10	02-02-21	7h		X		X										Mayerly
11	10-02-21	7h		X		X										Mayerly
12	11-02-21	7h				X										Mayerly
13	14-02-21	7h				X										Mayerly
14	15-02-21	19h		X		X										Mayerly
15	17-02-21	7h		X		X										Mayerly
16	18-02-21	7h				X										Mayerly
17	19-02-21	19h				X										Mayerly
18	22-02-21	7h				X										Mayerly
19	23-02-21	19h				X										Mayerly
20	26-02-21	19h				X										Mayerly
21	27-2-21	19h				X										Mayerly
22	03-3-21	19h		X		X										Mayerly
23	05-3-21	7h		X		X										Mayerly
24	07-3-21	7h		X		X										Mayerly
25	08-3-21	19h		X		X										Mayerly
26	10-3-21	7h				X										Mayerly
27	18-3-21	19h		X		X										Mayerly
28	21-3-21	7h				X										Mayerly
29	23-03-21	20h				X										Carol
30	24-3-21	7h				X										Mayerly
31	26-3-21					X										Mayerly

	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	PÁGINA2 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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6143		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	6710		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	06-02	6145		X		X										
18	12-02	6145		X		X										
19	13-07	6145		X		X										
20	14-02-21	6145		X		X										
21	15-01	20100		X		X										
22	19-02	8100		X		X										
23	24-02-21.	6145		X		X										
24	25-02-21	19130		X		X										
25	26-02-21.	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.	6145		X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	OVIedo Cruz jaime	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	39580927	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6/01/21	6:40		1		1										
2	7/01/21	6:45		1		1										
3	9/01/21	6:45		1		1										
4	11/01/21	18:40		1		1										
5	12/01/21	18:45		1		1										
6	16/01/21	18:45		1		1										
7	19/01/21	06:40		1	1											
8	20/01/21	19:00		1		1										
9	22/01/21	06:45		1+1		1										
10	23/01/21	07:10		1		1										
11	24/01/21	6:45		1		1										
12	27/01/21	9:00		1		1										
13	28/01/21	6:45		1		1										
14	7/02/21	20:00		1		1										
15	9/02/21	12:30		1		1										
16	10/02/21	20:13		1		1										
17	12/01/21	8:20		1		1										
18	13/01/21	22:00		1		1										
19	15/02/21	8:00		1		1										
20	17/02/21	6:4		1		1										
21	22/02/21	7:30		1		1										
22	23/02/21	19:00		1		1										
23	25/02/21	6:40		1		1										
24	26/02/21	6:45		1		1										
25	27/02/21	21		1		1										
26	3/03/21	20		1		1										
27	5/03/21			1		1										
28	8/03/21			1		1										
29	10/03/21			1		1										
30	11/02/21			1		1										
31	14/02/21			1		1										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Pomao Fonseca Luz Mirjam	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46359825	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-01-2021	7h		X		X										
2	8-01-2021	7h		X		X										
3	09-01-2021	19h		X		X										
4	11-01-2021	7h		X		X										
5	12-01-2021	7h		X		X										
6	13-01-2021	7h		X		X										
7	14-01-2021	19		X		X										
8	15-01-2021	7h		X		X										
9	17-01-2021	7h		X		X										
10	18-01-2021	7		X		X										
11	20-01-2021	7h		X		X										
12	21-01-2021	7h		X		X										
13	23-01-2021	7h		X		X										
14	29-01-2021	7h		X		X										
15	02-02-2021	7h		X		X										
16	3-02-2021	19h		X		X										
17	5-02-2021	7h		X		X										
18	6-02-2021	7h		X		X										
19	9-02-2021	7h		X		X										
20	10-02-2021	7h		X		X										
21	12-02-2021	7h		X		X										
22	14-02-2021	7h		X		X										
23	15-02-2021	19h		X		X										
24	17-02-2021	7h		X		X										
25	19-02-2021	19h		X		X										
26	19-02-2021	7h		X		X										
27	20-02-2021	7h		X		X										
28	23-02-2021	19h		X		X										
29	02-02-2021	7h		X		X										
30	03-02-2021	19		X		X										
31	4-02-21	7h		X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Claudia Quijano	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46362306	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	[illegible]			X	X	X										
2	[illegible]			X		X										
3	30/01/21			X	X											
4	[illegible]			X	X											
5	[illegible]			X	X	X										
6	23-01-21			X	X	X										
7	26/01/21			X	X	X										
8	[illegible]			X	X	X										
9	1-02-21			X		X										
10	3-02-21			X		X										
11	5/02/21			X		X										
12	6/02/21			X		X										
13	17/02/21			X		X										
14	10/02/21			X		X										
15	16/02/21			X		X										
16	17/02/21			X		X										
17	20/02/21			X		X										
18	21/02/21			X		X										
19	23/02/21			X		X										
20	24/02/21			X		X										
21	27/02/21			X		X										
22	1/03/2021			X		X										
23	3/03/21			X		X										
24	5-03-21			X		X										
25	10-03-21			X		X										
26	11/03/21			X		X										
27	12/03/21			X		X										
28	15/03/21			X		X										
29	17/03/21			X		X										
30	16-03-21			X		X										
31	19/03/21			X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Quijano Rios Claudia Lucia	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46363306	CONSECUTIVO	27.

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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	18-01-21	8:00		X		X										
2	21-01-21	6:00		X		X										
3	22-01-21	13:00		X		X										
4	25-01-21	14:00		X		X										
5	27-01-21	17:45		X		X										
6	24-03-21	7:00		X		X										
7	26-03-21	7:00		X		X										
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

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

YO Riaño Tibo Elizabeth 46664232 Dtna

RECIBI A CONFORMIDAD ELEMETOS DE PROTECCION NDIVIDUAL, 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 acarrearme sanciones disciplinarias.

	FECHA	HORA	GOORO QUIRUGICO	RESPIRADOR N-95	RESPIRADOR MEDIA CARA CON	MASCARILLA QUIRURGICA	GAFAS DE SEGURIDAD	MONOGAFAS	POLAINAS	VISOR	KIT CODIGO LEVE	BATA ANTIFLUID	GUANTES	POLAINAS	TAIBER	FIRMA
1	23-XII-20	20:40		X		X										
2	01-01-21	20:00		X		X										
3	03-01-21	7:09		X		X										
4	04-11	07		X		X										
5	07-01-21			X		X										
6	08-01-11	9:50		X		X										
7	04-11	20-		X		X										
8	15/01/21	7:00		X		X										
9	17/01/21	12:00		X		X										
10	22-01-21	13:00		X		X										
11	23-01	7:30		X		X										
12	01-02-21	09:30		X		X										
13	06-02-21	09:00		X		X										
14	01-02-21	08:00		X		X										
15	08-02-21	20		—		X										
16	11-02-21	19:30		X		X										
17	12-02-21	18:00		—		X										
18	16-02-21	8:00		X		X										
19	03-03-21	08:00		X		X										
20	05-03-21	09:00		X		X										
21	13-03-21	09:3		X		X										
22	14-03-21	10:00		X		X										
23	16/03/21	14:00		X		X										
24	17/03/21	8:04		X		X										
25	20-03-21	-		X		X										
26	21-03-21	10:30		X		X										
27	23-03-21	10:00		X		X										
28	24-03	10:00		X		X										
29	25-03-21	10:30		—		X										
30	[illegible]	[illegible]		X		X										
31	08/03	14:00		X		X										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Rios Gómez Zulma Mireya	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46369152	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	12-01	7:00				X										
2	13-01	7:00				X										
3	14-01	7:00				X										
4	15-01	7:00				X										
5	18-01	7:00				X										
6	19-01	7:00				X										
7	25-01	7:00				X										
8	26-01	7:00				X										
9	27-01	7:00				X										
10	28-01	7:00				X										
11	01-02	7:00				X										
12	02-02	7:00				X										
13	03-02	7:00				X										
14	04-02	7:00				X										
15	05-02	7:00				X										
16	08-02	7:00				X										
17	09-02	7:00				X										
18	10-02	7				X										
19	11-02	7				X										
20	12-05	7				X										
21	15-05	7				X										
22	16-05	7				X										
23	17-05	7				X										
24	18-05	7				X										
25	19-05	7				X										
26	22-05	7				X										
27	23-05	7				X										
28	24-05	7				X										
29	25-02	7				X										
30	26-02	7				X										
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Rivera Cardenas jakeline	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46357402	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	13-12-20	7AM		X												
2	14-12-21	7AM		X												
3	17-01-21	7AM		X												
4	19-01-21	7AM		X												
5	20-01-21	7AM		X												
6	23-01-21	13H		X												
7	28-01-21	7AM		X												
8	29-01-21	7AM		X												
9	1-02-21	7AM		X												
10	4-02-21	7AM		X												
11	5-02-21	7AM		X												
12	10-02-21	7AM		X												
13	14-02-2021	7AM		X												
14	16-02-21	7AM		X												
15	19-02-21	7AM		X												
16	21-02-21	7AM		X												
17	26-02-21	7AM		X												
18	2-03-21	7AM		X												
19	5-03-21	7AM		X												
20	9-03-21	7AM		X												
21	16-03-21	7AM		X												
22	23-03-21	7AM		X												
23	26-03-21	7AM		X												
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Maria Gladys Rodriguez	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46354897	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	7-01-21	9:30		X		X										Gladys R
2	8-01-21	10		X		X										Gladys R
3	8-01-21	9:45		X		X										Gladys R
4	9-01-21	9:30		X		X										Gladys R
5	11-01-21	8h		X		X										Gladys R.
6	12-01	8h		X		X										Gladys R
7	14-01	8h		X		X										Gladys R
8	17-01	9:30		X		X										Gladys R
9	20-01	9:30		X		X										Gladys R
10	22-01	9h		X		X										Gladys R
11	24-01	9:30		X		X										Gladys R
12	25-01	9h		X		X										Gladys R
13	31-01-21	9h		X		X										Gladys R
14	02-02-21	8h		X		X										Gladys R
15	03-02-21	8h		X		X										Gladys R
16	05-02-21	8h		X		X										Gladys R
17	6-02-21	9:30		X		X										Gladys R
18	7-02-21	9:30		X		X										Gladys R
19	10-02-21	8h		X		X										Gladys R
20	11-02-21	9:50		X		X										Gladys
21	13-02-21	9:30		X		X										Gladys R
22	15-02-21	9h		X		X										Gladys R
23	17-02-21	9h		X		X										Gladys R
24	19-02-21	9:00h		X		X										Gladys R
25	21-02-21	9h		X		X										Gladys R — Social
26	22-02-21	10		X		X										Gladys R
27	24-02-21	9h		X		X										Gladys
28	27-02	9		X		X										Gladys
29	28-02	9		X		X										Gladys
30	1-03	9		X		X										Gladys R
31	2-03	9		X		X										Gladys

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Rodriguez Figueredo Maria Gladys	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46354897	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	13-01-21	8h		X		X										Gladys R.
2	15-01-21	20h		X		X										Gladys R
3	27-01-21	7:30		X		X										Gladys R
4	28-01-21	7:30		X		X										Gladys R.
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Rodriguez Holguin Claudia	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46379854	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	15-01-21	2pm		X		X										
2	17-01-21	7am		X		X										
3	18-01-21	7am		X		X										
4	20-01-21	7am		X		X										
5	21-01-21	8am		X		X										
6	23-01-21	07am		X		X										
7	25.01.21	05		X		X										
8	26.01.21	21h		X		X										
9	29.01.21	20h		X		X										
10	31.01.21	20h		X		X										
11	02-02-21	7am		X		X										
12	04.02.21	7am		X		X										
13	06.02.21	7am		X		X										
14	07.02.21	7am		X		X										
15	09.02.21	2p		X		X										
16	12.02.21	7h		X		X										
17	13.02.21	7h		X		X										
18	16.02.21	7am		X		X										
19	18.02.21	12p		X		X										
20	20.02.21	7am		X		X										
21	22-02-21	7am		X		X										
22	23-02-21	7p		X		X										
23	27.02.21			X		X										
24	28.02.21			X		X										
25	04.03.21			X		X										
26	07.03.21			X		X										
27	10.03.21			X		X										
28	12.03.21			X		X										
29	14.03.21			X		X										
30	23-03-21			X		X										
31	27-03-21			X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Nidia Alvarado	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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 acarreame sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-01-21	17	1	–	–	–	–	–	–		–					Nidia A
2	6-01-21	19	–	1	–	1	–	–	–		–					Nidia A
3	8-01-21	7am	–	1	–	1	–	–	–	–						Nidia A
4	9-01-21	19	–	1		1		–		–						Nidia A
5	11-01-21	6:55		1		1	–	–		–						Nidia A
6	13-01-21	6:55		1		1	–	–								Nidia A
7	14-01-21	6:50	–	1		1	–	–								Nidia A
8	16-01-21	6:50		1		1										Nidia A
9	18-01-21	6:50		1		1	–	–								Nidia A
10	20-01-21	6:50		1		1	–									Nidia A
11	21-01-21	6:50		1		1	–									Nidia A
12	23-01-21	18:50		1		1	–									Nidia A
13	26-01-21	18:50		1		1	–									Nidia A
14	28-01-21	18:50		1		1										Nidia A
15	1-02-21	6:50		1		1										Nidia A
16	3-2-21	18:50		1		1										Nidia A
17	4-2-21	18:50		1		1										Nidia A
18	5-2-21	6:50		1		1										Nidia A
19	9-2-21	6:50		1		1										Nidia A
20	10-2-21	18:50		1		1										Nidia A
21	12-2-21	18:50		1		1										Nidia A
22	14-2-21	6:50		1		1										Nidia A
23	15-2-21	6:50		1		1										Nidia A
24	18-2-21	6:50		1		1										Nidia A
25	19-2-21	6:50		1		1										Nidia A
26	22-2-21	6:50		1		1										Nidia A
27	25-2-21	6:50		1		1										Nidia A
28	9-3-21	18:50		1		1										Nidia A
29	4-3-21	18:50		1		1										Nidia A
30	6-3-21	6:50		1		1										Nidia A
31	8-3-21	18:50		1		1										Nidia A

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Karen Ramirez	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	3-2-21			X		X										
2	5-2-21			X		X										
3	6-2-21			X		X										
4	9-2-21			X		X										
5	10-2-21			X		X										
6	13-2-21			X		X										
7	14-2-21			X		X										
8	16-2-21			X		X										
9	17-2-21			X		X										
10	19-2-21			X		X										
11	22-2-21			X		X										
12	23-2-21			X		X										
13	25-2-21			X		X										
14	26-2-21			X		X										
15	27-2-21			X		X										
16	1-3-21															
17	3-3-21			X		X										
18	4-3-21			X		X										
19	10-3-21			X		X										
20	12-3-21			X		X										
21	13-3-21			X		X										
22	14-3-21			X		X										
23	18-3-21			X		X										
24	20-3-21			X		X										
25	21-3-21			X		X										
26	24-3-21			X		X										
27	25-3-21			X		X										
28	29-3-21			X		X										
29	30-3-21			X		X										
30	1-4-21			X		X										
31	7-4-21			X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Julian Fdo Zomo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	80815110	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6-1-21	8:00				X										
2	15-1-21	8:00				X										
3	23-3-21	14:00				X										
4	7-4-21	14:00				X										
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Diana Paola Tones	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6/enero/21	7+30		X		X										
2	7/01/21	6+40		X		X										
3	8/01/21	6+30		X		X										
4	11/01/21	7+15		X		X										
5	12/01/21	7+45		X		X										
6	14/01/21	6+30		X		X										
7	15/01/21	6+40		X		X										
8	16/01/21	7+20		X		X										
9	17/01/21	19+30		X		X										
10	20/01/21	19+20		X		X										
11	25/01/21	7+15		X		X										
12	26/01/21	6+40		X		X										
13	28/01/21	13+40		X		X										
14	1/02/21	7+15		X		X										
15	3/02/21	6+35		X		X										
16	4/02/21	20+04		X		X										
17	8/02/21	18+40		X		X										
18	16/02/21	19+35		X		X										
19	18/02/21	6+40		X		X										
20	19/02/21	6+45		X		X										
21	22/02/21	6+30		X		X										
22	23/02/21	6+30		X		X										
23	24/02/21	20+00		X		X										
24	27/02/21	6+45		X		X										
25	1/03/21	6+30		X		X										
26	3/03/21	16+3		X		X										
27	4/03/21	6+30		X		X										
28	5/03/21	6+31		X		X										
29	9/03/21	18+30		X		X										
30	12/03/21	6+40		X		X										
31	13/03/21	18+40		X		X										
	15/03/21	6+30		X		X										
	16/03/21	18+30		X		X										

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Alexander Tobo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	74 372 328	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Yuleth Quintero Navarro	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1084786718	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	6/01/21	18:45		X		X										
2	8/01/21	18:00		X		X										
3	12/01/21	18:50		X		X										
4	14/01/21	7:00		X		X										
5	15/01/21	6:50		X		X										
6	16/01/21	18:50		X		X										
7	18/01/21	6:50		X		X										
8	19/01/21	18:50		X		X										
9	21/01/21	18:50		X		X										
10	23/01/21	6:50		X		X										
11	24/01/21	6:50		X		X										
12	25/01/21	18:50		X		X										
13	27/01/21	6:50		X		X										
14	28/01/21	6:50		X		X										
15	30/01/21	18:50		X		X										
16	1/02/21	6:50		X		X										
17	2/02/21	18:00		X		X										
18	5/02/21	6:50		X		X										
19	6/02/21	18:50		X		X										
20	8/02/21	18:50		X		X										
21	9/02/21	18:00		X	continuado											
22	10/02/21	18:50		X		X										
23	11/02/21	6:20		X		X										
24	13/02/21	6:50		X		X										
25	14/02/21	18:50		X		X										
26	16/02	7:30		X		X										
27	19/02	14:30		X		X										
28	21/02/21	8:00		X		X										
29	22/02/21	8:00am		X		X										
30	25/02/21	7:30		X		X										
31	26/02	19:30		X		X										
	27/02	14:30		X		X										

42

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Ruiz Patiño Maria Raquel	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23647044	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	08-1	7h		✓												
2	9-01	19h		✓												
3	11-01	19h		✓												
4	12-01	19h		✓		✓										
5	13-01	19h		✓												
6	15-01	19	✓													
7	19-01	19	✓													
8	21-01	7h	✓													
9	22-01	19h	✓													
10	24-01	7h	✓													
11	25-01	19h	✓													
12	27-01	19h	✓													
13	30-01	7h	✓													
14	31-01	19h	✓													
15	01-02	19h	✓													
16	03-02	19h	✓													
17	05-02	7h	✓													
18	06-02	19h	✓													
19	08-02	19h														
20	11-02	19h														
21	12-02	19h														
22	16-02	19h														
23	19-02	7h														
24	20-02	7h														
25	21-02	7h														
26	22-02	19h														
27	23-02	19h														
28	25-02	19h														
29	27-02	7h														
30	01-03	19h														
31	03-03	19h														
	05-03	19h														
	08-03	19h														

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Sanabria Rodriguez Wilson	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1057583380	CONSECUTIVO	35

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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	08-01-21	8+00		X		X										
2	10-01-21	6+00		X		X										
3	11-01-21	8+00		X 2		X										
4	13-01-21	8+00		2		X										
5	18-01-21	8+00		2		X										
6	19-01-21	19+00		2		2										
7	21-01-21	6+00		2		1										
8	22-01-21	6+00		2		1										
9	23-01-21	8+00		2		1										
10	25-01-21	18+00		2		1										
11	29-01-21	8+00		2		1										
12	31-01-21	6+00		2		1										
13	01-02-21	18+00		2		2										
14	03-02-21	6+00		2		2										
15	04-02-21	8+00		2		2										
16	06-02-21	6+00		1		1										
17	07-02-21	6+00		1		1										
18	09-02-21	18+00		1		1										
19	12-02-21	6+00		1		1										
20	16-02-21	18+00		2		1										
21	19-02	6+00		1		1										
22	20-02	6+00		1		1										
23	21-02	18+00		1		1										
24	24-02	18+00		1		1										
25	02-03	18+00		1		1										
26	05-03	8+00		1		1										
27	08-03	6+00		1		1										
28	09-03	18+00		1		1										
29	11-03	18+00		1		1										
30	12-03	18+00		1		1										
31	19-03	6+00		1		1										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Siena Mendez Monica Marcela	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1057581774	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 acarreame sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	07-01-21	19:30		X		X										Mónica Siena
2	9/01/21	7:00		X		X										Monica Sie
3	12/01	7:00		X		X										Monica Sie
4	13/01	7:00		X		X										Monica Siena
5	19-01	19:00		X		X										Monica G.
6	23/01	7:00		X		X										Monica Sie
7	22/01	19h		X		X										Monica Siena
8	29/01	19h		X		X										Monica Siena
9	30/01/21	7:00		X		X										Monica Siena
10	31/01/21	19:00		X		X										Monica Siena
11	3/01	7:00		X		X										Monica
12	6/02	19		X		X										Monica
13	12/02	19		X		X										Monica
14	15/02	20		X		X										Monica
15	16/02	19		X		X										Monica
16	18.02	19		X		X										Monica
17	20/02	19		X		X										Monica
18	4/03	10h		X		X										Monica
19	7/03	19		X		X										Monica
20	9-03	7h				X										Monica
21	12/03	7h		X		X										Monica
22	14/03/21	20:30		X		X										Monica Siena
23	14.03	7h		X		X										[illegible]
24	16/03	7h		X		X										[illegible]
25	30/03/21	7h				X										Monica
26	1/04/21	7h				X										[illegible]
27	7/04/21	7h		X		X										[illegible]
28	9/04/21	7h		X		X										[illegible]
29																[illegible]
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Jorge Martinez Julian Fernando	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	80815916	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	21-1-21	8:00				X										
2	22-1-21	8:00				X										
3	25-1-21	8:00				X										
4	27-1-21	8:00				X										
5	28-1-21	8:00				X										
6	29-I-21	8:00				X										
7	1-II-21	8:00				X										
8	2-II-21	8:00				X										
9	3-11-21	8:00				X										
10	4-11-21	8:00				X										
11	5-11-21	8:00				X										
12	8-11-21	8:00				X										
13	9-11-21	8:00				X										
14	10-11-21	8:00				X										
15	11-02-21	8:00				X										
16	12-02-21	8:00				X										
17	15-02-21	8:00				X										
18	16-02-21	8:00				X										
19	17-2-21	8:00				X										
20	18-2-21	8:00				X										
21	19-2-21	8:00				X										
22	22-2-21	8:00				X										
23	23-2-21	8:00				X										
24	24-2-21	8:00				X										
25	25-2-21	8:00				X										
26	01-3-21	8:00				X										
27	03-3-21	8:00				X										
28	04-3-21	8:00				X										
29	8-3-21	8:00				X										
30	9-3-21	8:00				X										
31	10-3-21	8:00				X										

57.

	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	PÁGINA44 de 45

YO	ALEXANDER ~~TORRES~~ TOBO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CONSECUTIVO	43

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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	5-1-21	18:40		X		X										
2	7-1-21	06:00		X		X										
3	8-1-21	06:00		X		X										
4	9-1-21	18:40		X		X										
5	11-1-21	06:00		X		X										
6	13-1-21	18:40		X		X										
7	15-1-21	06:30		X		X										
8	17-1-21	06:00		X		X										
9	18-1-21	18:00		X		X										
10	20-1-21	06:00		X		X										
11	21-1-21	18:50		X		X										
12	3-2-21	06:00		X		X										
13	4-2-21	18:40		X		X										
14	6-2-21	13:00		X		X										
15	8-2-21	18:00		X		X										
16	12-2-21	18:00		X		X										
17	15-2-21	06:50		X		X										
18	16-2-21	18:50		X		X										
19	18-2-21	06:50		X		X										
20	20-2-21	18:50		X		X										
21	22-2-21	6:50		X		X										
22	23-2-21	18:50		X		X										
23	26-2-21	18:50		X		X										
24	27-2-21	06:50		X		X										
25	28-2-21	18:50		X		X										
26	3-3-21	06:50		X		X										
27	4-2-21	18:00		X		X										
28	8-2-21	18:00		X		X										
29	11-2-21	18:00		X		X										
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Kelen Jennifer Bebiano	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.057 594.053	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	18-01-20			X		X										
2	19-01-21			X		X										
3	21-01-21			X		X										
4	22-01-21			X		X										
5	25-01-21			X		X										
6	26-01-21			X		X										
7	28-01-21			X		X										
8	30-01-21			X		X										
9	2-2021			X		X										
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Yaned Fuentes Robles	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46381982	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	05-01	19h		X		X										
2	09-01	19h		X		X										
3	10-01	19h		X		X										
4	14-01	7am		X		X										
5	16-01	19h		X		X										
6	17-01	19		X		X										
7	19-01	19h		X		X										
8	22-01	19h		X		X										
9	24-01	7am		X		X										
10	25-01	19h		X		X										
11	01-02	19h		X		X										
12	03-02	19h		X		X										
13	08-02	07h		X		X										
14	10-02	19h		X		X										
15	11-02	07		X		X										
16	14-02	19h		X		X										
17	22-02	07h		X		X										
18	23-02	07h		X		X										
19	24-02	07		X		X										
20	25-02	07		X		X										
21	26-02	19h		X		X										
22	27-02	19h		X												
23	01-03	19h		X		X										
24	04-03	07		X												
25	6-03-21	07h		X		X										
26	7-03-21	19h		X		X										
27	09-3	7h		X												
28	11-03-21	7h		X		X										
29	14-03	7h		X		X										
30	17-03	7h		X		X										
31	18-03	7h		X												
	19-03	19h		X		X										

54

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Siuta Triana Gladys Amanda	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	24183053	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	05-01-2021	18:20		X		X										
2	07-01-2021	18:40		X		X										
3	09-01-2021	6:30		X		X										
4	10-01-2021	6:35		X		X										
5	11-01-2021	18:40		X		X										
6	13-01-2021	18:40		X		X										
7	14-01-2021	18:40		X		X										
8	16-01-2021	6:30		X		X										
9	17-01-2021	18:30		X		X										
10	20-01-2021	6:30		X		X										
11	21-01-2021	18:30		X		X										
12	23-01-2021	18:30		X		X										
13	27-01-2021	18:35		X		X										
14	29-01-2021	6:30		X		X										
15	30-01-2021	18:35		X		X										
16	02-02-2021	18:45		X		X										
17	05-02-2021	18:40		X		X										
18	06-02-2021	6:35		X		X										
19	09-02-2021	18:35		X		X										
20	11-02-2021	18:40		X		X										
21	13-02-2021	18:35		X		X										
22	15-02-2021	6:30		X		X										
23	16-02-2021	18:35		X		X										
24	18-02-2021	6:30		X		X										
25	19-02-2021	18:40		X		X										
26	21-02-2021	6:30		X		X										
27	23-02-2021	18:30		X		X										
28	25-02-2021	18:40		X		X										
29	27-02-2021	6:35		X		X										
30	28-02-2021	18:35		X		X										
31	02-03-2021	18:35		X		X										

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Torres Naranjo Diana Paola	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	46385168	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	**PÁGINA2 de 2**

YO	Valderrama Parra Dario Alexander	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	1015392879	**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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

	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	PÁGINA2 de 2

YO	Jenny Yuliteth Fonseca S.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.118.569.053	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 acarrearme sanciones disciplinarias.

No	FECHA	HORA	GORROQUIRÚRGICO	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	09-01-21	06:50		X		X										Jenny Fonseca
2	10-01-21	06+55		X		X										Jenny F.
3	12-01-21	06+55		X		X										Jenny F.
4	13-01-21	06+50		X		X										Jenny F.
5	14-01-21	18+50		X		X										Jenny F
6	21-01-21	06+50		X		X										Jenny F
7	23-01-21	07+50		X		X										Jenny F
8	26-01-21	06+50		X		X										Jenny F
9	27-01-21	0700		X		X										Jenny F.
10	29-01-21	18+50		X		X										Jenny F.
11	31-01-21	18+50		X		X										Jenny F
12	02-02-21	17+10		X		X										Jenny F
13	03-02-21	17+11		X		X										Jenny F.
14	04-02-21	18+45		X		X										Jenny F
15	19-01-21	06+55		X		X										Jenny F
16	06-02-21	06+50		X		X										Jenny F
17	08-02-21	07+10		X		X										Jenny F
18	09-02-21	07+00		X		X										Jenny F.
19	10-02-21	06+50		X		X										Jenny F
20	11-02-21	06+50		X		X										Jenny F
21	13-02-21	18+50		X		X										Jenny F
22	15-02-21	18+50		X		X										Jenny F.
23	16-02-21	18+35		X		X										Jenny F
24	18-02-21	18+35		X		X										Jenny F
25	20-02-21	18+50		X		X										Jenny F
26	21-02-21	18+40		X		X										Jenny F
27	23-02-21	06+55		X		X										Jenny F
28	24-02-21	06+59		X		X										Jenny F
29	26-02-21	18+40		X		X										Jenny F.
30	05-03-21	06+50		X		X										Jenny F
31	06-03-21	18+40		X		X										Jenny F