



**HOSPITAL SAN RAFAEL**  
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE  
PROTECCIÓN PERSONAL (EPP), Y DOTACIÓN

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Ara delia Bustamante

Cargo: Promotora

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: C/E

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
6		X		06-01-21	Batas	<i>Ara delia Bustamante</i>
6		X		06-01-21	Tapabocas	
6		X		06-01-21	Gorros	

**Compromiso:** Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos y equipos de protección personal y dotación recibidos, y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico psicológico y social, y declaro que he recibido información y capacitación sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7. LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

**Disposiciones:** El elemento y equipo de protección personal que se entrega será de "USO OBLIGATORIO", siendo responsabilidad del trabajador mantenerlo en buen estado. Todo defecto, rotura o deterioro del mismo deberá ser comunicado de inmediato al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien procederá a reemplazarlo.

FUNCIONARIO QUE RECIBE	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ENTREGA
<i>E</i>	<i>Ara delia</i>
Nombre y Apellidos:	Nombre y Apellidos:
Firma	Firma





ASOINSALUD  
 "ASOCIACIÓN GREMIAL INTEGRACION EN SALUD"  
 REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN  
 PERSONAL (EPP), Y DOTACIÓN

Codigo:

Página 1 de 1

Nombre: Toma muestras covid

Cargo: Medio Urgencia

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Urgencia

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
5		X		06-01-21	Topabow N95	
1		X		06-01-21	gbrno	
3		X		06-01-21	polaina	
2		X		06-01-21	Topabow Quirurgico	
2		X		06-01-21	Bata desechable	
2		X		06-01-21	polainas	
2		X		06-01-21	Topabow N95	
1		X		06-01-21	sabana desechable	
2		X		06-01-21	Topabow Quirurgico	

**Compromiso:** Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos y equipos de protección personal y dotación recibidos, y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico psicológico y social, y declaro que he recibido información y capacitación sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7. LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

**Disposiciones:** El elemento y equipo de protección personal que se entrega será de "**USO OBLIGATORIO**", siendo responsabilidad del trabajador mantenerlo en buen estado. Todo defecto, rotura o deterioro del mismo deberá ser comunicado de inmediato al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien procederá a reemplazarlo.

FUNCIONARIO QUE RECIBE	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ENTREGA
Nombre y Apellidos:	 Nombre y Apellidos:
Firma	 Firma



ASOINSALUD  
 "ASOCIACIÓN GREMIAL INTEGRACION EN SALUD"  
 REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN  
 PERSONAL (EPP), Y DOTACIÓN

Codigo:

Página 1 de 1

Nombre: Toma muestras covid

Cargo: Urgencias

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Medico SSO

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
2		X		07-01-21	Bata desechable	Yeniffer P
2		X		07-01-21	Tapabocas N95	Yeniffer P.
2		X		07-01-21	Tapabocas quirurgico	Yeniffer P
2		X		07-01-21	Polainas par	Yeniffer P
3		X		07-01-21	Guantes nitrilo par	Yeniffer P
3		X		07-01-21	gomas desechables	Yeniffer P
2		X		07-01-21	sabana desechable	Yeniffer P.

**Compromiso:** Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos y equipos de protección personal y dotación recibidos, y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico psicológico y social, y declaro que he recibido información y capacitación sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7. LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

**Disposiciones:** El elemento y equipo de protección personal que se entrega será de "**USO OBLIGATORIO**", siendo responsabilidad del trabajador mantenerlo en buen estado. Todo defecto, rotura o deterioro del mismo deberá ser comunicado de inmediato al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien procederá a reemplazarlo.

FUNCIONARIO QUE RECIBE	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ENTREGA
Nombre y Apellidos:	 Nombre y Apellidos:
Firma	 Firma

ASOINSALUD  
 "ASOCIACIÓN GREMIAL INTEGRACION EN SALUD"  
 REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN  
 PERSONAL (EPP), Y DOTACIÓN

Codigo:

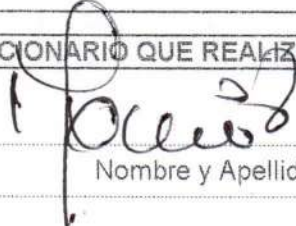
Página 1 de 1

Nombre: Urgencias, Hosp. Alvarado / Puerto Cargo: Aux Enfermería  
 Documento Identificación: \_\_\_\_\_ Dependencia: \_\_\_\_\_

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
15		X		07-01-21	guants esteriles	Jeniffer P.
13		^		07-01-21	Bata desechable	Jeniffer P.
7		X		07-01-21	Polainas par	Jeniffer P.
20		X		07-01-21	gomo desechable	Jeniffer P.
5		^		07-01-21	sabona desechable	Jeniffer P.

**Compromiso:** Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos y equipos de protección personal y dotación recibidos, y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico psicológico y social, y declaro que he recibido información y capacitación sobre el uso adecuado de los mismos. Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7. LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. El presente compromiso quedará archivado como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos.

**Disposiciones:** El elemento y equipo de protección personal que se entrega será de "USO OBLIGATORIO", siendo responsabilidad del trabajador mantenerlo en buen estado. Todo defecto, rotura o deterioro del mismo deberá ser comunicado de inmediato al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien procederá a reemplazarlo.

FUNCIONARIO QUE RECIBE	FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ENTREGA
Nombre y Apellidos:	 Nombre y Apellidos:
Firma	Firma