



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

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Luisa Fernanda Gallojo Cargo: Promotora Salud  
Documento Identificación: \_\_\_\_\_ Dependencia: La Maria

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (préstamo vec)	C (compra)	P (perdida)			
2		X		16-09	ropabocan	
1		X		16-09	gorro	
1		X		16-09	Bata desechable	

**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:	<u>Maria</u> 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, Hospitalización

Cargo: Medicos, Auxiliares

Documento Identificación: y partes

Dependencia:

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdida)			
7	X			05-08-20	guantes desechables	Diana B
1	X			05-08-20	guantes TM cya x 100	Diana B
3	X			05-08-20	guantes TS cya x 100	Diana B.
20	X			24-07-20	Gorro Quirurgico	Jubiana
50	X			16-09	topcabo con	loral 56
20	X			16-09	polainas	loral 56
5	X			16-09	Batas	loral 56
8	X			16-09	Gorros	loral 56
3	X			16-09	guantes cya x 100 TM	loral 56

**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. 56 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:	<u>Marina Gual</u> Nombre y Apellidos:
Firma	<u>25 10 2017</u> Firma



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

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Clara Elena Román

Cargo: Aux Enfermería

Documento identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Villorhueu

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdido)			
5		X		16-09	Batas	
5		X		16-09	Sorros	
10		X		16-09	Topabocas	

**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: CÓDIGO 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**

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Alejandro Uchima

Cargo: Aux PYP

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: PYP

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
2		X		16-09	Topabotas	
1		X		16-09	Guantes Cya x 100	
1		X		16-09	forno	
1		X		16-09	Bata	

**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: CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 56 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:	<u>Florina Sureda</u> Nombre y Apellidos:
Firma	Firma



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

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Clara Elena Román

Cargo: Aux Enfermería

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Villoruecas

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdida)			
5		X		16-09	Batas	
5		X		16-09	Sorros	
10		X		16-09	Tapabocas	

**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**

Código:

Página 1 de 1

Nombre: Alejandro Uchima

Cargo: Aux PYP

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: PYP

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	T (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
2		X		16-09	Tapabocas	
1		X		16-09	Guantes Cya x 100	
1		X		16-09	forno	
1		X		16-09	Bata	

**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:	<u>Marina Corraldo</u> 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: Vallenacion

Cargo: Aux Enfermeria

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Vallenacion

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdida)			
4		X	14-09-20		Tapabocas	x Felipe
15		X	16-09		Tapabocas	x Felipe

**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
x <u>Felipe Gallego Osorio</u>	
Nombre y Apellidos:	Nombre y Apellidos:
Firma	Firma



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

Código:

Página 1 de 1

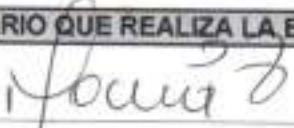
Nombre: Urgencias - Toma muestras Covid Cargo: \_\_\_\_\_

Documento Identificación: Covid-19 Dependencia: Urgencias

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdida)			
3		X		07-09-20	Topabowen N95	Diana Beltrán
2		X		07-09-20	globo	Diana Beltrán
2		X		07-09-20	polvunas	Diana Beltrán
2		X		07-09-20	Batas desechable	Diana Beltrán
1		X		07-09-20	Sabana - desechable	Diana Beltrán
1		X		07-09-20	guenol	Diana Beltrán
2		X		16-09	Batas	16-150
3		X		16-09	Topabowen N95	16-150
1		X		16-09	Gorros desechables	1-201 150

**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: Yenny Juliana Gonzalez T.

Cargo: Ayo. Higuerentes.

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Odonatologia.

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (perdida)			
15		X		04-09-20	Tapabocas Resecables	
10		X		16-09-20	tapabocas	

**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:	<u>Marina Galdo</u>
	Nombre y Apellidos:
Firma	<u>25102012</u>
	Firma