



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

Codigo:

Página 1 de 1

Nombre: Servicios Generales

Cargo: \_\_\_\_\_

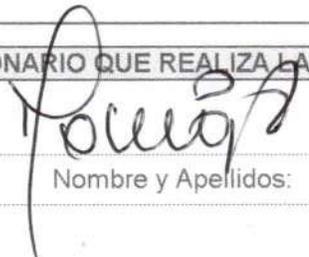
Documento Identificación: varios

Dependencia: Jorica

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotacion, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
10		X		05-1-21	Tapabocas	* Desplacamiento Espato
1		X		16-01-21	Overol desechable	* Dian Brito
6		X		16-01-21	Tapabocas quirurgico	* DMB
2		X		18-01-21	Tapabocas NCS	* Desplacamiento Espato
6		X		18-01-21	Tapabocas quirurgico	* Jhon Fredy
10		X		27-01-21	Tapabocas QX	* Desplacamiento Espato
1		X		22-01-21	careta protección	* Desplacamiento Espato
6		X		28-01	Tapabocas	* DMB
10		X		12-02-20	Tapabocas	<del>DMB</del>
10		X		12-02-20	Tapabocas	* Desplacamiento Espato
5		X		16-02	Tapabocas	* Jhon Fredy

**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: Admanahyko

Cargo: \_\_\_\_\_  
 Dependencia: Varias

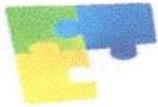
Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
2		X		12-01-21	ppabocos	[Firma]
2		X		14-01	ppabocos	[Firma]
2		X		21-01	topabocos	[Firma]
2		X		25-01	ppabocos	[Firma]
2		X		25-01	ppabocos N95 (laboratorio)	[Firma]
1		X		25-01	ppabocos N95	[Firma]
10		X		28-01	topabocos Qx	[Firma]
2		X		28-01	ppabocos Qx	[Firma]
2		X		04-02	ppabocos Qx	[Firma]
2		X		16-02	ppabocos Qx	[Firma]
2		X		16-02	ppabocos	[Firma]

**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: Nora Elena Espinosa

Cargo: Bacteriologo

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)			
10		X		5-02	ppabocw qx	Nora Espinosa
2		X		5-02-20	ppabocw N95	
4		X		5-02-20	Batas	
2		X		5-02-20	guante latex	
2		X		11-02-21	Batas	
2		X		11-02-21	gornis	
2		X		11-02-21	polainas	
2		X		11-02-21	ppabocw	
4		X		18-02	Batas	
12		X		18-02	ppabocw	

**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: Servicios Generales Cargo: \_\_\_\_\_  
 Documento Identificación: \_\_\_\_\_ Dependencia: Juriano

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
1		X		18-02-	Casco protección	<i>[Firma]</i>

**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: Odontología

Cargo: aux - odontólogo

Documento Identificación: \_\_\_\_\_

Dependencia: Odontología

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
14		X		09-01-21	ppabocas	
14		X		16-01-21	ppabocas	
2		X		21-01-21	Cables protección	
14		X		29-01-21	ppabocas	
14		X		09-02	ppabocas Q1	
2		X		09-02	ppabocas N95	
10		X		18-02	ppabocas	

**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: Urgencias, Hospitalización, Patosargo: Ax enfermería

Documento Identificación: \_\_\_\_\_ Dependencia: Urgencias

Cant.	Tipo de trámite			Fecha	Descripción del elemento, equipo y dotación, Marca y Referencia	FIRMA
	1 (primera vez)	C (cambio)	P (pérdida)			
18	X			21-01-21	Bata desechable	[Firma]
10	X			21-01-21	gorn desechables	[Firma]
16	X			21-01-21	guantes Esteriles	[Firma]
50	X			21-01-21	topabous Qx	[Firma]
10	X			21-01-21	topabous N95	[Firma]
50	X			18-02-21	topabous Qx	Oriley Londono
6	X			18-02-21	Bata Desecha	- lora dsc
5	X			18-02-21	topabow N95	- lora dsc
50	X			18-02-21	topabous Qx	- lora dsc
20	X			18-02-21	guantes Esteriles	- lora dsc
20	X			19-02-21	topabous	Daniel

**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.

<b>FUNCIONARIO QUE RECIBE</b>	<b>FUNCIONARIO QUE REALIZA LA ENTREGA</b>
[Firma]	[Firma]
Nombre y Apellidos:	Nombre y Apellidos:
Firma	Firma