

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS
HEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando**
 Datos de la Usuaría / Operación: **Sur Occidente**
 Nombre: **José L. Ortiz**
 Datos de la persona a cargo en la Empresa Usuaría / Operación: **Gerente SST**
 Ciudad: **Cali**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Natalia Camacho	Auxiliar de Enfermería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	Costurero	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	Limpiadora	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	ACS	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	Nov 30/20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	Nov-30-20	[Firma]
Juan B.	Coordinador	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		2	30/11/20	[Firma]
Nora M.	Formadora	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30-11-2020	[Firma]
Melina	ACS	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]
[Firma]	MD Hospital	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	30/11/20	[Firma]

Es obligación del trabajador cumplir y obedecer estas normas en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
 Es obligación del trabajador a responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 Es obligación del trabajador utilizar de manera adecuada los elementos de protección personal.
 Contador responsable laboral por negligencia del trabajador y negligencia al uso y porte permanente de los elementos de protección personal por el empleador de responsabilidad laboral.

Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS:
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIO

Empresa Usaria / Operación: **Clínica San Fernando**
 Regional: **sur Occidente**
 Datos de la Usaria / Operación: **Jose A Ortiz**
 Nombre: **Jose A Ortiz**
 Datos de la persona a cargo en la empresa Usaria / Operación: **profesora 257**
 Ciudad: **Calli**
 Cargo: **profesora 257**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores EPP Recibido		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Amy Paul	Auxiliar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	[Firma]
Alan	MD Aspit	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	[Firma]
Zonia	Auxiliar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30-11-20	[Firma]
Sofia	Preparar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30/11/20	[Firma]
Andres	Estud	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30-11-20	[Firma]
Ricardo	Lavanderia	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30-11-20	[Firma]
Oscar Rodriguez	EF	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30-11-20	[Firma]
Dubendano	Supernumerario	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30/11/20	[Firma]
Franco	man tenen	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	4	30/11/20	[Firma]
Yessica	Medico	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30/11/20	[Firma]
Glenn	Costur	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	30/11/20	[Firma]

Es obligación del trabajador controlarse y utilizar estos ítems en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
 Es obligación del trabajador a su regreso en todo momento por los EPP (lentes, máscara, guantes).
 Es obligación del trabajador utilizar únicamente el formato laboral cuando es personal laboral los llamados de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y reportar al uso y parte permanente de los elementos de protección personal hasta al empleador de responsabilidad laboral.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico"

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS
HEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usaria / Operación: **Clínica San Fernando Sur Occidente**

Regional: **Sur Occidente**

Nombre: **Jose L. Ortiz**

Cargo: **Asistente SST**

Ciudad: **Calif**

Datos de la persona a cargo en la Empresa Usaria / Operación de la distribución de los EPPs: **Jose L. Ortiz SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Wedy Ortiz	Enfermera	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
[Firma]	Aux	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
Jorenat	Aux Enfermera	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	NOV Dici 1/20	[Firma]
[Firma]	Aux	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
[Firma]		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
Duben A	Supernumerario	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
[Firma]	limpieza	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
Maria A	C.E	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1-12-20	[Firma]
[Firma]	comida	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]
[Firma]	MI	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	1/12/20	[Firma]

* Es obligación del trabajador usar y cuidar estas licencias en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impresas.
* Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, cuidado, etc.).
* Es obligación del trabajador utilizar siempre en jornada laboral los elementos de protección personal.
* Contar con acciones laborales por negligencia del trabajador y negligencia al uso y mala conservación de los elementos de protección personal hasta al empleador de responsabilidad laboral.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos frecuente"

Empresa Usaria / Operación		Datos de la Usaria / Operación		Fecha	
Regional	Nombre	Cargo	Ciudad		
	Clinson Sgan sur Occidente, Fernando		Cali		
Datos de la persona a cargo en la empresa Usaria / Operación de la distribución de los EPPs		Nombre		Fecha	
Jose A. Ortiz		Cali			
Nombre	Cargo	Relación de los Trabajadores EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Nombre
Natalia Camacho	Aux de Enfermeria	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	XI-29-20	Camacho
Azedal	epun	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	Azedal
Meliza Fajardo	Aux enfermeria	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	Fajardo
[Signature]	mdr	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/11/20	[Signature]
Viviana	enfermer	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	Viviana
[Signature]	ou	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/11/20	[Signature]
Wendy Cde	Enfermer	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/11/20	Wendy
Andrés	Epun	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	Andrés
Maria A	C-E	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-11-20	Maria
Nora M	Forma du	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/11/20	Nora

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma adecuada de acuerdo con las instrucciones suministradas.
 * Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (uso, pérdida, daño).
 * Es obligación del trabajador utilizar únicamente el personal autorizado para el manejo de los elementos de protección personal.
 * Cualquier uso indebido de los EPP es responsabilidad del trabajador y no de la empresa.
 * La empresa no se hace responsable por el uso y mantenimiento de los elementos de protección personal de los empleados de la empresa.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico"

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usaria / Operación: **Clinica San Fernando**
 Regional: **San Occidental**
 Nombre: **José L. Ortiz**
 Cargo: **Asistente 337**
 Ciudad: **Cali**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Elne	Auxiliar de enfermería	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	28/11/20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	2	28/11/20	[Firma]
Carolina Tambo	HL	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	28/11/20	[Firma]
[Firma]	Aux Enfermera	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	NOV 29/20	[Firma]
[Firma]	Medico	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	29-11-20	[Firma]
[Firma]	CENTRAL	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	29/11/20	[Firma]
Diana Jumbo	AUX FARMACIA	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	30-11-20	[Firma]
[Firma]	AUX FARMACIA	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	29/11/20	[Firma]
[Firma]	medicamento	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	28/11/20	[Firma]
[Firma]	FARMACIA	Tapabocas ✓ Guañtes ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro ✓	1	[Firma]	[Firma]

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos items en forma adecuada de acuerdo con las instrucciones suministradas.
 * Es obligación del trabajador a responder en todo momento por los EPP (Uso, cuidado, almacenamiento).
 * Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negligencia al uso y mantenimiento de los elementos de protección personal lleva al empleado de responsabilidad laboral.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico"

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS:
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usaria / Operación: **Clinica San Fernando**

Regional: **Sin accidente**

Nombre: **Jose L Ortiz**

Cargo: **Trabajante SST**

Datos de la Usaria / Operación: **Calif**

Nombre	Cargo	Relación de los Trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Diara Marcela Acevedo	Fabricadora	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	27/11/20	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	27/11/20	[Signature]
Tallia Viver	[Signature]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	27/11/20	[Signature]
Yessal Hernandez	ENF	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	27/11/20	[Signature]
[Signature]	Aux enf	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	27/11/20	[Signature]
Gustavo Poma	PL	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	28/11/20	[Signature]
Josemar T	Aux Enfermera	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	NOV 27/20	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	2	28/11/20	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	28/11/20	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>	1	28/11/20	[Signature]

* Es obligación del trabajador utilizar y utilizar estos medios en forma adecuada de acuerdo con las instrucciones recibidas.
 * Es obligación del trabajador a responder en todo momento por los EPP (Uso, cuidado, mantenimiento).
 * Es obligación del trabajador utilizar durante el jornada laboral los elementos de protección personal.
 * Constará acta de conformidad del trabajador y registra al uso y parte permanente de los elementos de protección personal hasta al empleador de responsabilidad laboral.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico"



FORMATO

ACTA DE ENTREGA EPPs COVID-19

CÓDIGO: F-510-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/08/04

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESAS:
HEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usaria / Operación		Datos de la Usaria / Operación		Código de la distribución de los EPPs		
Regional	Clínica San Fernando Sur Occidente	Nombre	Jose L. Ortiz	Fecha	20/11/20	
Nombre	Jose L. Ortiz	Ciudad	Cali	Fecha	20/11/20	
Cargo	Asistente SST	Nombre	Wendy Ortiz	Fecha	20/11/20	
Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Wendy Ortiz	Enfermera		Topabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	[Firma]
Ximena	AUX		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Ximena
Melva	ACC		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Melva
Ay Pury	Asistente		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Ay Pury
Eduy Guevara	CENTRAL		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	27/11/20	Eduy
Maria D	C.T		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	[Firma]
Alham	Atopio		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Alham
Stee	Acc		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	[Firma]
Zenay	Asistia		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Zenay
Melva	ACC enfermeria		Topabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Topabocas - H95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	20/11/20	Pascual y Pasko

Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones hospitalarias.
 Si el trabajador no responde en todo momento por los EPP (uso, pérdida, daño), contará acciones laborales por negligencia del trabajador y pagará al uso y por la permanencia de los elementos de protección personal fuera al empleador de responsabilidad laboral.

"Como compañía hacemos un llamado al autocuidado y el lavado de manos periódico."