

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

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica Sag Fernando**
 Regional: **3ra Occidente**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación** Ciudad: **Calí**
 Cargo: **337**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
LORENA TORRES	Aox Enfermera	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	Sept 25/20	[Firma]
Verónica	Enfermera	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-09-20	[Firma]
Amy Paris	Auxiliar enf.	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	2 12 HR	25-09-20	[Firma]
Florencia Callejas	Asistente BAC	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-09-20	[Firma]
Diana Marcela Arellano	Facturacion	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-09-2020	[Firma]
Jorge Pabon	[Firma]	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-9-20	[Firma]
José Guzmán	mantenimiento	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-09-20	[Firma]
Pariente Herald Diaz	Pte 407	Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro	1	25-09-20	[Firma]
		Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro			
		Tapabocas Guantes Tapabocas - N95 Caretas Bata Otro			

Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones brindadas.
 Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 Es obligación del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA

NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: **Clinica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente**
 Ciudad: **Carta**
 Nombre: **SST**
 Cargo: **SST**

Nombre		Relación de los trabajadores			Firma
Nombre	Cargo	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
JUAN BONDARA	CAMICERO	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes = Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas = Bata = Otro =	1	21-9-2020	Juan B.
Dorge Gomez	Lavanderia	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	22-9-20	[Signature]
Ximena	AUX enfermera	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	22-9-20	Ximena
Yesid Hernandez	Enfermero	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21/09/2020	Yesid H.
Dora Marcela Avendaño	Facturación	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21-09-2020	[Signature]
Geidy Kelly	Costurera	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21/09/20	Geidy
Valencia	Aux. 4to Piso	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21-9-20	Kelly
[Signature]	AUX LU	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21-09-20	[Signature]
[Signature]	Indomn	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21/09/20	[Signature]
Zaray	Aux central	Tapabocas L Guañtes L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1	21-9-20	Zaray

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las Instrucciones Impartidas.
 * Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 * Es obligación principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Custodiar accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y portar permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

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

Empresa Usaria / Operación: **Clinica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente** Ciudad: **Cer. T.**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la empresa Usaria / Operación de la distribución de los EPPs**
 Cargo: **SSA**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
Ximena	Aux enfermería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		23/09/20	Ximena
Josena Torres	Aux Enfermería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		Sept 24/20	Josena
Zomaira	Auxiliar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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			
AS	AUX LL	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-09-20	AS
Andriada	Efem	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-09-20	Andriada
Wendy Ota	Enfermera	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-9-20	Wendy
Yesenia Villegas	Asistente SIAU	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-09-20	Yesenia Villegas
Tania Ochoa	Ordonadora	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-09-20	Tania Ochoa
Francisco Bogana	mantenimiento	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24/09/2020	Francisco Bogana
Francisco Bogana	OT	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <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		24-9-20	Francisco Bogana

• Es obligación del trabajador mantener y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
 • Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 • Es obligación principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 • Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y por lo permanente de los elementos de protección personal libera al empleador de responsabilidad laboral.

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

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA.
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**
 Ciudad: **Carti**
 Cargo: **35T.**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Josa Alvarado	Recepcion	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	12/10/20	Josa
LUZ A	AUX ENP	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	22/9/20	LUZ A
Josa Alvarado	QR	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	22/9/20	Josa
Josa Alvarado	Unidorm	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		Josa
Ximena	AUX	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	22/9/20	Ximena
Vibiana	Jefe	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	22/9/20	Vibiana
Luz Elena	C.E	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	22/9/20	Luz
Josera T	AUX Enfermería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23/9/20	Josera
Maria Kelly	Auxiliar de enfermería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23/9/20	Maria Kelly
Kelly Valencia	Auxiliar 4to PISO	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-9-20	Kelly Valencia

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes 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 principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Contar con accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

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

Empresa Usuaría / Operación: **Clinica San Fernando**
 Regional: **Suroccidental**
 Ciudad: **Ordi**
 Nombre: **SST**
 Cargo: **SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
ROCIAN PASCUAL	Camillero	Tapabocas □ Guanles = Tapabocas - N95 □ Caretas = Bata = Otro =	2		22-9-2020	[Firma]
Yeremes Villegas	Asistente STAU	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22-09-20	[Firma]
Andrés	Experto	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22-09-20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1			[Firma]
Kelly Valencia	4to piso	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22-9-20	[Firma]
[Firma]	AUX LU	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22-09-20	[Firma]
Socorro 5 pacientes	Aux. Box oficina	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	6		27-9-20	[Firma]
[Firma]	mantenimiento	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22/09/2020	[Firma]
[Firma]	Costura	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22/9/20	[Firma]
Thon Bastos	camillero	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22/9/20	[Firma]

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
 * Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 * Es obligación del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

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

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente** Ciudad: **Col.**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**
 Cargo: **SSI.**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
George	barandera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1			[Firma]
Wendy Oña	Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Zemirán	Auxiliar	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1			
Angela	Maquero	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Francisco	manipulador	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Andrés	Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Francisco	OT	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Clayton	Mostrador	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]
Paciente	Paciente Hosp.	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	23-09-20		[Firma]

- Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
 - Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 - Es obligación principal del trabajador al estar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

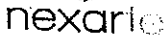
ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: **Clinica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente**
 Ciudad: **Cali**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**
 Cargo: **SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
Jhon B	Cmedico	Tapabocas □ Guanles □ Tapabocas - N95 □ Caretas □ Bata □ Otro □	2		21/9/20	[Signature]
Cristh	Aux Enfermeria	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	7		21-09-20	[Signature]
[Signature]	A.T.	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		21-9-20	[Signature]
Amy Dues	Aux enfermeria	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		21-09-20	[Signature]
Maria d.	C.E	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	4		21-9-20	[Signature]
Andres m. Burbunovera	lavanderia	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	7		21-9-20	[Signature]
Alba f	4to piso Hosp	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		21-9-20	[Signature]
Ancherlad	Hosp. 4to piso	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22-09-20	[Signature]
Lorena T	Aux Enfermeria	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		SEPT 22/20	[Signature]
Patricia 1990	Auxiliar enfermeria	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Caretas L Bata L Otro L	1		22/10/20	[Signature]

- Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes 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 principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera al empleador de responsabilidad laboral

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



FORMATO

ACTA DE ENTREGA EPPs COVID-19

CÓDIGO: F-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA

NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación **Clínica Sur Fernando**

Regional **Sur Occidente** Ciudad **Calli**

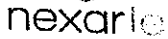
Nombre **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**

Cargo **SS.T.** Firma

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
	D.T.	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		18/9/20	
	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		19/09/20	
Alba F.	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		19-09/20	
Zonia	4 PIS	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			
Patricia Londo	Asesora de infancia	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		19/09/20	
Patricia Londo	Asesora de infancia	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		19/09/20	
Esteban Tomas	limpiador	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		19/09/20	
Ximena	Aux.	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		19/09/20	
Maria A	C.F.	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		20/9/20	
Priscilla	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		20-09/20	

- Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
- Es obligación del trabajador responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
- Es obligación principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y posesión permanente de los elementos de protección personal libera 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-SIG-
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020/00/00

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

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando**
 Regional: **Sur Occidente** Ciudad: **Carta**
 Nombre: **Datos de la persona a cargo en la Empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**
 Cargo: **337**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
[Firma]	AUX L.V.	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-09-20	[Firma]
Alto Puro	no yto puro	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-09-20	[Firma]
Quisha P.	Central	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1			[Firma]
Isabel L.		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-09-20	[Firma]
Lorenor Torres	Aox Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		Sept 20/20	[Firma]
Wendy Ota	Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-9-20	[Firma]
Belisaw	Farmacia	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-9-20	[Firma]
Andrés m. Boscano Jera		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20-9-20	[Firma]
Yuli moreno	Aux Central	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				
Gestao Toma	Hidro.	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1		20/9/20	[Firma]

* Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes 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 principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y portar permanente de los elementos de protección personal libera al empleador de responsabilidad laboral

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

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA

NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Datos de la Usuaría / Operación

Empresa Usuaría / Operación: *Clínica San Fernando*

Regional: *Suro Occidente*

Nombre: *[Blank]*

Ciudad: *Coli*

Cargo: *SSA*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	Cantidad	Fecha	Firma
		EPP Recibido			
<i>Francisco Luis Gonzalez</i>	<i>mantenimiento</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>18/09/2020</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Q +</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>x</i>	<i>18/9/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Lorena T</i>	<i>Aux Enfermera</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>12-18</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>CAMILLERO</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>x</i>	<i>18-9-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Gustavo Toms</i>	<i>Recepcion</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>18/9/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Maria Lora</i>	<i>Auxiliar</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>19/9/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Andriana J</i>	<i>Enferm</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>18-09-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>AUX LU</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>18-09-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Lorena Toms</i>	<i>Aux Enfermera</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>sept 19/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Yuri morales</i>	<i>Central Esterilización</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>[Signature]</i>

- Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes 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 principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
Cualquier accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libera al empleador de responsabilidad laboral

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