



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

Datos de la Usuaría / Operación

Empresa Usuaría / Operación: Clinica San Fernando

Regional: Sr. Ocasiente Ciudad: Calí

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

Nombre: Jose L Ortiz

Cargo: Coordinador SST. Firma: [Signature]

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores				Firma
		EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma	
Camilo Ortiz	Enfermería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro: <u>Gafas</u>	1	8/sep/20	Camilo	
Milton Velazco	Mtfo	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	10/sep/20 10/sep/20	[Signature]	
Lorena Torres	Enfermería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	11/sep/20	Lorena Torres	
Yesid Hernandez	Jepe de Hospitalización	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	20	11/sep/20	Yesid H S	
Milton Velazco	Mtfo	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	17/sep/20	Milton	
Saul Sanchez	Parandera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro: <u>Gafas</u>	1	17/sep/20	Saul S	
Elizabeth Guitan	Enfermería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro: <u>Gafas</u>	1	17/sep/20	Elizabeth	
Juan Polindara	Camillero	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro: <u>Gafas</u>	1	16/sep/20	Juan P.	
Jorge de las Cerezas	Parandera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	17/sep/20	Jorge	
		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				

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 personal 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 **Cali**
 Nombre **Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs**
 Cargo **Asistente SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
AJUAN POUMANA	CAMILLERO	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		17-09-2020	AJUAN
Gladys	aux costosa	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		17/9/20	Gladys
Kelly Valencia	4to Piso	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		17-9-20	Kelly
Juan	4to P.	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		17/09/20	Juan
Andrina V.	Hospitalización	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		17-09-20	Andrina
Paciente: Luis Harrell Andrina V.	Paciente que va a ex	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		18-09-20	Andrina
Isabelena	C.E	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		18-09-20	Isabelena
Zenia	4 P.S	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			
Alba M	4 P.P	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	Alba
Fabi	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"/>	2		18-09-20	Fabi

- Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma adecuada 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"



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		Datos de la Usuaría / Operación				
Regional	<i>Clinica San Fernando Sur Occidente</i>	Ciudad		<i>Calif</i>		
Nombre	Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs					
Cargo	<i>Asistente 357</i>				Firma	<i>[Signature]</i>
Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma	
		EPP Recibido	Cantidad			
<i>[Signature]</i>	<i>Asistencia</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>	<i>16-09-20</i>	
<i>Paciente David Segura</i>	<i>2 Piso</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>HOSP1</i>	<i>16-09-20</i>	
<i>Zoriana</i>	<i>4 pis</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>	<i>4to Piso</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>17-9-2020</i>	<i>17-9-2020</i>	
<i>[Signature]</i>	<i>Central</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>	<i>Hantel 4</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>17/9/20</i>		
<i>[Signature]</i>	<i>Facturación</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>17-9-2020</i>	<i>[Signature]</i>	
<i>[Signature]</i>	<i>Q. I.</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>17-9-2020</i>	<i>[Signature]</i>	
<i>[Signature]</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>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</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>[Signature]</i>	

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 negativo 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"

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA

NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando**
 Regional: **Cali**
 Nombre: **Isolante 557**
 Cargo: **Isolante 557**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Francisco Come	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"/>	7	09-16-20	[Firma]
Andreas Salas	Enfum	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	16-09-20	[Firma]
[Firma]	Q4	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"/>	X	16-9-20	[Firma]
Kelly Valencia	4to PISO	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	16-9-20	[Firma]
SOICIAN BOINDANA	4 PISO	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"/>	X	16-9-20	[Firma]
Wendy Ortiz	4 PISO	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	16-9-20	[Firma]
Gaby	Coctero	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	16/9/20	[Firma]
Ximena	AUX enfermeria	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	16/9/20	[Firma]
[Firma]	AUX LAUANO	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	16/9/20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	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	16/9/20	[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 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

Datos de la Usuaría / Operación

Empresa Usuaría / Operación **Química San Ferrnando**Regional **Sur Occidente** Ciudad **Cat.**

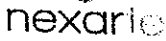
Nombre Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs

Cargo **Asistente SST.** Firma

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Firma
		EPP Recibido	Cantidad	Fecha	
Andrés Valera	Efemeru	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	15-09-20	
JUAN P.	CAMILLERO	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	2:00	
Lorena Torres	Aux Efemeru	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	18h.	
Amy Pons	Asistente enf	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	Hr	
Lot elena	C.E	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	15.09.20	
Juan	M.G	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	15.09.20	
Zoraida	AUXILIA	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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		
Maria A.	C.E	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	15-9-20	
Maria Ana	Auxiliar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	16-9-20	
Lorena Torres	M.D	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <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	16/9/20	

* 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 (Lno, pérdida, dafes).
* Es obligación principal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
Custodiar accidentalmente 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 Sur Occidente**

Datos de la Usuaría / Operación: Ciudad **Carti**

Nombre: **brake 337**

Cargo: **brake 337**

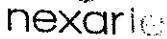
Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Yolli moreno	Aux central	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		Yolli moreno
Alam	MD Hospital	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	14/09/20	<i>[Signature]</i>
JUAN F	Aux Iccan Jem	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	14/09/20	<i>[Signature]</i>
Kelly Cordero	Oto PISO Aux E	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	15-9-20	Kelly
Gustavo Tinos	Muro uso	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	15/9/20	<i>[Signature]</i>
Ximena	AUX	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	13/9/20	Ximena
Jhca B.	Camellero	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	15/9/20	<i>[Signature]</i>
Diana Marcela Aueda	Facturacion	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	13-09-2020	<i>[Signature]</i>
Diana Lopez	documentista	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"/>		15/9/20	<i>[Signature]</i>
Yessy Palomares	Oto FO	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"/>	X	15/9/20	<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, dafes).
* 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 porta permanente de los elementos de protección personal libera al empleador de responsabilidades laborales.

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

[Signatures]
Gleick
Zonia
Costen
Auxilca
Uno
15/9/20
Gleick



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 Usuaria / Operación		Datos de la Usuaria / Operación			
Regional	Clonica San Fernando				
Nombre		Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaria / Operación de la distribución de los EPPs		Cludad	Cali
Cargo		bajante 337		Firma	
Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			
		EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Romelia Gaxu	Lavanderia	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	14-9-20	
Kelly Cabrera	4to Piso	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	14-9-20	
Jela	lavanderia	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		
Gladya Rex	Costera	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	14-9-20	
ROLIAN POLINDARA	CAMILLERO	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	14-9-20	
J. Vasquez	Quito	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	14-9-20	
Socorro y pauvitas	Aux y mesales	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"/>	4 mesales 30 pañales 10	14-9-20	
Belisario	Ferretero	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	14-9-20	
Dorena Tons	Aux 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 14/20	
Jela	lavanderia	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		

Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impartidas.
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 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: 2020/00/00ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación		Datos de la Usuaría / Operación				Firma	
Regional		Nombre		Ciudad			
Carga		Relación de los trabajadores				Firma	
Nombre	Cargo	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma		
Thylica lazo	Auxiliar Interna	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	12-9-20	Thylica lazo		
Diana los Garrote		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	12/09/20	Diana		
Dorge bouce	Lavandera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	12-9-20	Dorge		
Lorena T	Auxiliar Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		Sept 13/20	Lorena		
JAD	Medico	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	4	SEP 13/20	JAD		
Thylica lazo	Auxiliar	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	13-9-20	Thylica		
Pacientes 2do piso	2do piso	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	3	13-9-20	Thylica		
Andriana	4to piso	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2	13-09-20	Andriana		
Luz elena	C.E 13/09/20	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	4	14-09-20	Luz		
Ana Gabriela	Medico	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretela <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	4	13/09/20	Ana		

• 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 para el 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**
 Datos de la Usuaría / Operación: Ciudad **Cali**
 Nombre: **Roberto SST**
 Cargo: **Roberto SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>		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	11-09-20	<i>[Signature]</i>
Olivera Marcela Avendaño	Facturación		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	11-09-2020	<i>[Signature]</i>
Franco Luis gomez moran	mantenimiento		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	11-09-2020	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>		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		<i>[Signature]</i>
Luisa Hiranda	Facturación		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	11-09-20	Luisa
Castano Tomas	neteo		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	11/9/20	<i>[Signature]</i>
JUAN	Bucandou		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	11/9/20	<i>[Signature]</i>
Ximena	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	11/9/20	Ximena
Zonia	AUXILI		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		
Maria A	C. E		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	11-9-20	<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).
 • Custodiar accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libre 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: Sur Occidente Ciudad: Cali

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

Nombre: _____

Cargo: Asistente 337

Firma: _____

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	Cantidad	Fecha	Firma
Dorge Gonzalez	Lavandería	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]
Waz elena	C.E	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	12-09-20	Waz elena
Kelly	Asistente	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	12-9-20	Kelly
[Firma]	[Firma]	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]
[Firma]	Doc Fto	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	12-9-20	[Firma]
Yari morano	C.E	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		Yari
Romy Paus	Auxiliar exp. 12 Horas	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"/>	12 Hrs 2		Romy Paus
Lorena T.	6 horas	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"/>			
Alba M	Blv.	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]
Man B	Asistente	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]

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 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."