



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*  
 Nombre: *Jose H. Ortiz*  
 Cargo: *Asistente SST*  
 Datos de la Usuaría / Operación: Ciudad *Calí*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
<i>Andrés</i>	<i>Ehul</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>08-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Elre</i>	<i>Central</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>08-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>RAJ BONINCA</i>	<i>CENTRAL</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>8-01-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Rocio Lorea</i>	<i>Ing. Biomedica</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>08-10-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Jorge</i>	<i>lavanderu</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>8-10-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Romela Giral</i>	<i>lavanderu</i>	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"/>	<i>1</i>		<i>8-1-21</i>	<i>[Signature]</i>
		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"/>				
		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"/>				
		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"/>				
		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"/>				

\* 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 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."

*50*



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: sur occidente

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

Nombre: Jose J. Ortiz Ciudad: cali

Cargo: los Bente 337

Firma: [Signature]

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
<u>Alfama</u>	<u>MD 4bp</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07/01/21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Diana Marcela Acuña</u>	<u>Facturacion</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07/01/2021</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>7/enero/21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Oscar [Signature]</u>	<u>[Signature]</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>7-1-21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>Ces</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>7/01/21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>Preepm</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07/02/21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07-01-2021</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Nora M</u>	<u>Fx</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07-01-21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>na</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>7/1/21</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>Auxiliar</u>		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"/>	<u>1</u>	<u>07-01/21</u>	<u>[Signature]</u>

• 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"

50



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*  
 Nombre: *[Redacted]*  
 Cargo: *Asistente SST*  
 Datos de la Usuaría / Operación:  
 Ciudad: *Cali*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
<i>Andrés</i>	<i>Enfer</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>07-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Martha</i>	<i>Asx Enf.</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>07-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Silvia</i>	<i>Asistal</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>7-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Carsten</i>	<i>[Redacted]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>7-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Borgo</i>	<i>Lavandera</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>7-1-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Pomela</i>	<i>Lavandera</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>1-7-2021</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Ruben</i>	<i>Supermercado</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>17-2020</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Francisco</i>	<i>mebtorante</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>7/9/2020</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Redacted]</i>	<i>[Redacted]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>7/10/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Redacted]</i>	<i>[Redacted]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>07-01-21</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 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 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"

*50*

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: *sus occidental*

Nombre: *José J. Ortiz*

Cargo: *Asistente 337*

Fecha: *21-08-21*

Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
<i>Isabela</i>	<i>Aux.</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>21-08-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Amacho</i>	<i>Enfermero</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6-07-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Sorano</i>	<i>Aux. art</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6-07-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Alfonso</i>	<i>MO ab.</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>2</i>		<i>6-07-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Maria Fajardo T.</i>	<i>AUX enfermeria</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6/01/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>PR</i>	<i>limpiador</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6/01/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Juan</i>	<i>Peelpan</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>Jus</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Dalyz</i>	<i>limpiador</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6/1/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Manuel</i>	<i>Enfermero</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6/01/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Maria A</i>	<i>C.O.</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>6-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Josue T</i>	<i>Aux. Esfuerzo</i>	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 checked="" type="checkbox"/>	<i>1</i>		<i>Enero 7/20</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"

*5*



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: *Sur Occidente*

Nombre: *José Ortiz*

Cargo: *Asistente SST.*

Fecha: *6/01/21*

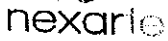
Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
<i>[Signature]</i>	<i>Médico</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>06-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Lavandera</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>06-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Excmo.</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>06-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Asistente emp.</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>06-01-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Lavandera</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>1-6-2021</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Químico Fábrica</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>6-21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Asistente SST.</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>6/Enero/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Supernumerario</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>6/01/2021</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>Asistente</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>6/01/21</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>de piso</i>		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>6/01/21</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 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."

*50*



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	Clínica San Fernando	
Nombre	Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaria / Operación de la distribución de los EPPs	Cludad
Cargo	Sur Occidente	Cali
	Nombre	Firma
	Jose J. Ortiz	
	Cargo	Coordinador SS7

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores			Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad			
Alba M.	MO HUNT.	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		5/1/20	
Solon	Asp. Spic Aux enf	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"/>	6/4		5/1/20	
Priscilla Carran	montarrollo	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		5/1/2020	
Andrés	Eficiencia	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		5-1-20	
Wendy Ortiz	Enfermera	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		5-01-20	
Angel Luis	Aux enf	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		5-01-20	
Melina Fajó	Asp On	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		5-01-21	
Sandra	Renu	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		05-01-21	
Priscilla Carran	M.A.	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		5/1/20	
Carla	Asp	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		5/1/20	

\* 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 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"

Wendy Ortiz Enfermera

1 5/1/20  
2 6-12-20



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 Sur Occidente**

Regional: **cali**

Nombre: **Jose y h. Ortiz**

Cargo: **Esistente 557.**

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

Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Viviana N.	Empresas	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	04-01-21	<i>[Signature]</i>
Joselyn	Aux Empresa	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	Enero 9/20	<i>[Signature]</i>
Elaine	Aux. Empresa	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	4-01-21	<i>[Signature]</i>
Oscar Rodriguez	Químico FARMACIA	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	4-1-21	<i>[Signature]</i>
Gianna Jimenez	M. 2	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	7/11/20	<i>[Signature]</i>
Glady	Costa	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	7/11/21	<i>[Signature]</i>
EDY GONZALEZ	CENTRAL	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	4-12-20	<i>[Signature]</i>
Natalia O	Aux Ent.	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	7-04-20	<i>[Signature]</i>
Joselyn	Aux Empresa	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	Enero 9/20	<i>[Signature]</i>
Bonelia Góngora	Lavandería	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	5-12-21	<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 (Usa, 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"

*[Handwritten mark]*



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 Usuario / Operación

Empresa Usuaría / Operación: *Clinica San Fernando*

Regional: *sur Occidente*

Nombre: *Logística*

Cargo: *Asistente SST*

Datos de la persona a cargo en la Empresa Usuaría / Operación de la distribución de los EPPs: *cali*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	Cantidad	Fecha	Firma
		EPP Recibido			
<i>Jury</i>	<i>Méico</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3/01/21</i>	<i>Jury</i>
<i>Saul</i>	<i>lavor</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3-1-21</i>	<i>Saul</i>
<i>Nora M</i>	<i>Formosa</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"/>	<i>1</i>	<i>03-01-21</i>	<i>Nora</i>
<i>Zorica</i>	<i>Auxiliar</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3-1-21</i>	<i>Zorica</i>
<i>Andrés</i>	<i>Experto</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3-01-21</i>	<i>Andrés</i>
<i>Alba</i>	<i>Alba</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3/01/2021</i>	<i>Alba</i>
<i>Alba M</i>	<i>Abpa</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>3/1/21</i>	<i>Alba</i>
<i>María</i>	<i>C-E</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>4-01-21</i>	<i>María</i>
<i>Nora M</i>	<i>Formosa</i>	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>4-01-21</i>	<i>Nora</i>
<i>Romela</i>	<i>Sevander</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guanles <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>4-2-21</i>	<i>Romela</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 negligencia 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"

*5*





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 Usuario / Operación

Empresa Usuaría / Operación: **Clínica San Fernando Sur Occidental**

Regional: **Sur Occidental**

Nombre: **Jose J. Ortiz**

Cargo: **Asistente SST.**

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

Cludad: **Cali**

Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Forero	Aux Enf	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	enero 2/20	<i>[Signature]</i>
Ortiz J	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	2/1/2021	<i>[Signature]</i>
Gonzalez	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	3/1/21	<i>[Signature]</i>
Zarag	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	2-10-20	Zarag
R	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	4/01/20	<i>[Signature]</i>
Natalia Camacho	Aux Enfermera	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	01-03-20	<i>[Signature]</i>
Viriana L	Enfermera	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	03/01-21	<i>[Signature]</i>
R	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	03/01/21	<i>[Signature]</i>
Wendy	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	03-1-21	<i>[Signature]</i>
Angela	Asst	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guantes L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L <input checked="" type="checkbox"/> Bata L <input checked="" type="checkbox"/> Otro L <input type="checkbox"/>	1	03-01-20	<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 o 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"

5



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**  
 Nombre: **José L. Ortiz** Datos de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación  
 Ciudad: **cali**  
 Cargo: **Asistente 357**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Wendy Ortiz	Enfermera	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	11/01/21	Wendy
Nora M	Formosa	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	01-01-21	Nora
Amy Paris	Asistente	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	01-12-21	Amy
Victoria L	Enfermera	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	01-01-21	Victoria
Edu Gombale	CENTRAL	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	11-01-21	Edu
Zonia	AUXILIAR	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	02-1/21	Zonia
Natalia C	Aux Cent	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	01-1-21	Natalia
Kid HS	Enfermero	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	02-01-21	Kid
Juan	Medico	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	02	02/01/21	Juan
Nora M	Formosa	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Caretas ✓ Bata ✓ Otro	1	02/01/21	Nora

\* 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 negligencia 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"

5



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: **Cali**  
 Nombre: **José A. Ortiz**  
 Cargo: **Asistente SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
[Signature]	[Signature]	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	31/01/20	[Signature]
Enry González	CENTRAL ESTERILIZ.	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L Careta L Bata L Otro L	1	31-12-20	[Signature]
José A. Ortiz	Aux. Eficiencia	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guanles L <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 L Careta L Bata L Otro L	1	DIC 31/20	[Signature]
Natalia C.	Aux. Ent.	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guanles L Tapabocas - N95 L Careta L Bata L Otro L	1	XII-31-20	[Signature]
Mirna L.	[Signature]	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L Bata L Otro L	1	XII-31-20	[Signature]
Mariana A.	C.E.	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L Bata L Otro L	1	31-12-20	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L Bata L Otro L	1	31/12/20	[Signature]
José A. Ortiz	AUX.	Tapabocas L <input checked="" type="checkbox"/> Guanles L Tapabocas - N95 L Careta L Bata L Otro L	1	Diciembre 31/20	[Signature]
Andrés	Ente.	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L Bata L Otro L	1	01-01-21	[Signature]
[Signature]	[Signature]	Tapabocas L Guanles L Tapabocas - N95 L <input checked="" type="checkbox"/> Careta L Bata L Otro L	2	01/01/21	[Signature]

\* 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 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"

5