



FORMATO

ACTA DE ENTREGA EPPs COVID-19

CÓDIGO: F-SIG-VERE-001N: 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: **San ocerente**
 Nombre: **José L. Ortiz** Ciudad: **Cali**
 Cargo: **Asistente SST**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Firma
		EPP Recibido	Cantidad	
Safaez	Pago	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	31/12/2020
Luisa M.	Recepcion	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	31/12/2020
Diana Jankov		Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	31/12/2020
Gladyz	Cosmet	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	31/12/2020
Ruben H	Supernumerario	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2	31/12/2020
		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"/>		
		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"/>		
		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"/>		
		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"/>		
		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"/>		
		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"/>		

* 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.
 * Custodiar activamente la laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y por lo 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"

[Handwritten signature]



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: *Calif*

Nombre: *Jose L Ortiz*

Cargo: *Asistente SST*

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

Nombre	Cargo	Relación de los Trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
<i>Eg/Bonzalet</i>	<i>CENTRAL</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30-12-20</i>	<i>Eg</i>
<i>Guillermo Tom</i>	<i>MD</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30/12/20</i>	<i>Guillermo</i>
<i>Chelys</i>	<i>Costera</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30/12/20</i>	<i>Chelys</i>
<i>ZORICAR</i>	<i>AUXILIAR</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30/12</i>	<i>ZORICAR</i>
<i>Andrés J</i>	<i>Enferm</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30-12</i>	<i>Andrés</i>
<i>Noro M</i>	<i>Fx</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30-12-20</i>	<i>Noro</i>
<i>Zaray</i>	<i>Central</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>30-12-20</i>	<i>Zaray</i>
<i>Saul</i>	<i>Qu</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>31-12-20</i>	<i>Saul</i>
<i>Wendy ARE</i>	<i>Enfermera</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>31-12-20</i>	<i>Wendy</i>
<i>Cristina Palencia</i>	<i>Central</i>		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guanles <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	<i>1</i>	<i>31-12-20</i>	<i>Cristina</i>

• Es obligación del trabajador custodiar y utilizar estos bienes en forma exclusiva de acuerdo con las instrucciones impresas.
• 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"

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: **Occidente**
 Nombre: **Jorge L. Ortiz**
 Cargo: **Asistente SST**
 Ciudad: **Calif**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Fecha	Firma
		EPP Recibido	Cantidad		
Jorge	Lavandería	Tapabocas ✓ Guanles ✓ Tapabocas - N95 ✓ Careta ✓ Bata ✓ Otro	1	30-11-20	[Firma]
Bilwan	Lavandería	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30-11-20	[Firma]
Romelba	Lavandería	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30-11-20	[Firma]
Famela	enf. Coord	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30-12-20	[Firma]
Jorge Ortiz	Asistente SST	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30/12/20	[Firma]
Diakha Marcela Aveland	Facturación	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30-12-20	[Firma]
Juan Carlos	mantenimiento	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30/12/2020	[Firma]
Josue	Asistente Enfermería	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	DIC 30/20	[Firma]
Yosiel Hernandez	enf	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	DIC 30/2020	[Firma]
Osar	Químico	Tapabocas L ✓ Guanles L ✓ Tapabocas - N95 L ✓ Careta L ✓ Bata L ✓ Otro L	1	30/12/20	[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.
 Cuestión de responsabilidad por negligencia del trabajador y negativa al uso y porte permanente de los elementos de protección personal libre al empleador de su 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: **San Occident**
 Nombre: **Jose L. Ortiz**
 Cargo: **Asistente SST**
 Ciudad: **Cali**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Marcela Carralho	Aux. Enfermera	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	XII-29-20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	012/29/20	[Firma]
[Firma]	coctar	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	29-12-20	[Firma]
[Firma]	Asistente	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	4	29-12-20	[Firma]
[Firma]	Asistente	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	29/12/20	[Firma]
[Firma]	Enferm	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	29/12/20	[Firma]
[Firma]	Aux. Enf.	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	30-XII-20	[Firma]
[Firma]	C. E	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	30-12-20	[Firma]
[Firma]	Enfermera	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	30-12-20	[Firma]
[Firma]	Asistente	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	1	30/12/20	[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 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"

[Firma]



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 / permanente**
 Regional: **Sur Occidente**
 Nombre: **Jose L. Ortiz**
 Cargo: **Asistente SST**
 Ciudad: **Calí**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores EPP Recibidos	Cantidad	Fecha	Firma
Noro M	FX	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	28-12-2020	[Firma]
Saul	Law	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	28-12-20	[Firma]
Maria A.	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	29-12-20	[Firma]
Román	Auxiliar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/12/20	[Firma]
Borge	Lavandería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/12/20	[Firma]
Ampli	rubro	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/12/20	[Firma]
Alfari	Preparar	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/12/2020	[Firma]
Rosalia Quintero	Lavandería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29-12-2020	[Firma]
Paciente	YTO PISO Paciente	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	29-12-20	[Firma]
[Firma]	[Firma]	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	2	29-12-20	[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"

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 Sur Occidental**

Datos de la Usuaría / Operación: **Regional**

Nombre: **José M. Ortiz**

Cargo: **Asistente SST**

Ciudad: **Cali**

Fecha de la persona a cargo en la empresa Usuaría / Operación: **17/01/20**

de la distribución de los EPPs

Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Cantidad	Fecha	Firma
		EPP Recibido				
Natalia Camacho	Auxiliar de Enfermería	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guantes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	XII-28-20	<i>[Signature]</i>
Yelid Harrobas	Enfermero	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	28-11-2020	<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"/>			J	J
Gustavo Torres	ML	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	21/11/20	<i>[Signature]</i>
Oscar Rodríguez	Tere de Faja	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	28/12/20	<i>[Signature]</i>
José Camar	overseer	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	28/12/2020	<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>
Wendy Otre	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	20/11/20	<i>[Signature]</i>
Bruar	Asa 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	DIC 28/20	<i>[Signature]</i>
Cep González	Central	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Careta <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	28/12/20	<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 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.
 Consultar accidente laboral por negligencia del trabajador y negativa al uso y poe 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: 2020/09/00

ESTE FORMATO APLICA PARA LAS SIGUIENTES EMPRESA

NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES EFICIENCIA Y SERVICIOS

Empresa Usuaría / Operación: *Clinica Sur Fernando*
 Regional: *Sur Occidental*
 Ciudad: *Cali*
 Nombre: *José G. Ortiz*
 Cargo: *Asistente SST*
 Firma: *[Signature]*

Nombre		Relación de los trabajadores		EPP Recibido		Cantidad	Fecha	Firma		
<i>Andrés</i>	<i>Eduardo</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>27-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>27/12/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Saul</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Mamad</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Alvaro</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Andrés</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <input type="checkbox"/>	Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/>	Careta <input type="checkbox"/>	Bata <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	<i>4</i>	<i>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Dubén A</i>	<i>Supernumerario</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <input type="checkbox"/>	Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/>	Careta <input type="checkbox"/>	Bata <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	<i>2</i>	<i>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28/12/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Tapabocas <input type="checkbox"/>	Guantes <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>28/12/20</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 responder en todo momento por los EPP (Uso, pérdida, daño).
 * Es obligación principal del trabajador utilizar durante sus jornadas laborales 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"

50



FORMATO

ACTA DE ENTREGA EPPs COVID-19

CÓDIGO: F-SIG-VEREON: 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: *Jose L. Ortiz*

Cargo: *labente SST*

Ciudad: *Cali*

Firma: *[Signature]*

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Cantidad	Fecha	Firma
		EPP Recibido				
<i>Josemat</i>	<i>Aux Enfermeria</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>DIC 28/</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Wendy</i>	<i>Enfermera</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>28-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Eduy</i>	<i>Aux Central</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>26/12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Alba</i>	<i>MD Acept</i>	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"/>		<i>2</i>	<i>26/12/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>		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"/>		<i>1</i>	<i>26/12/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>	<i>nto</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>26/12/20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Maria</i>	<i>C.T</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>27-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Angela</i>	<i>Asistente enf.</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>24-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Noray</i>	<i>Farmac</i>	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"/>		<i>1</i>	<i>27-12-20</i>	<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>		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"/>		<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.
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"

[Signature]



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

Regional

Nombre

Cargo

Clínica San Fernando
Sur Occidente

Ciudad

Cali

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

Georgina Ortiz
Asistente SST

Firma

[Signature]

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores		Cantidad	Fecha	Firma
		EPP Recibido				
Jorena	AOA	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		2	DIC 26	[Signature]
Esya	central	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			26/12/20	[Signature]
A.F.	manten.	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26/10/20	[Signature]
Nora M.	FX	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26-12-2020	[Signature]
Porcelo	manten	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26/12/20	[Signature]
Angela	manten	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26-12-20	[Signature]
Cap R	Manten	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26-12-20	[Signature]
Natalia	Aux Ent.	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	20 x 11-20	[Signature]
Wendy	Enfermera	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañtes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		2	26/12/20	[Signature]
Estela Torre	Manten	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañtes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		1	26/12/20	[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 a la 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: **ar Occidente**
 Nombre: **Jorge A. Ortiz**
 Cargo: **Asistente SST**
 Ciudad: **Cali**

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Gustavo Toms	MD	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	28/12/20	[Firma]
Francisco	Auto	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25/12/20	[Firma]
Jorge	Aux Enf	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25/12/20	[Firma]
Jorge	Lavanderia	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25-12-20	[Firma]
Jorge	Medico	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25/12/20	[Firma]
Jorge	Lavanderia	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25/12/20	[Firma]
Andres	Enfer	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25-12-20	[Firma]
Nora M	Fx	Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25-11-2020	[Firma]
Maria D	LF	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	25-12-20	[Firma]
Carolina	clin	Tapabocas <input type="checkbox"/> Guañes <input type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input type="checkbox"/> Bata <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	29/12/20	[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 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"

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: sur occidente
 Nombre: [Signature]
 Cargo: Coordinador SST
 Ciudad: Coli
 de la distribución de los EPPs

Nombre	Cargo	Relación de los trabajadores	EPP Recibido	Cantidad	Fecha	Firma
Oscar Rodríguez	Jefe de Farmacia		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24/12/20	[Signature]
Borge	Lavandero		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[Signature]
Nora M	Fx		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[Signature]
Zonia	Auxiliar		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24/20	[Signature]
Belisario	Farmacista		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[Signature]
Diego Fernando	Asp.		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[Signature]
Andrés	Exp.		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[Signature]
[Signature]	[Signature]		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24/12/20	[Signature]
Verónica Ortiz	Enfermera		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24/12/20	[Signature]
Cristina Páez Ramírez	Aux. Central		Tapabocas <input checked="" type="checkbox"/> Guañetes <input checked="" type="checkbox"/> Tapabocas - N95 <input checked="" type="checkbox"/> Caretas <input checked="" type="checkbox"/> Bata <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	1	24-12-20	[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 personal del trabajador utilizar durante su jornada laboral los elementos de protección personal.
 Custodiar e utilizar el equipo de trabajo por negligencia del trabajador y negativa al uso y por lo tanto el elemento de protección personal libera al empleador de responsabilidad.

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

[Signature] 24/12/20 [Signature]