

Versión 01 16-07-2019 Página 1 de 4

ACTA	DE	REU	INI	ON	27
------	----	-----	-----	----	----

**Hora:** 10:30 am – 11:10 am

Fecha: 18/09/2020

Lugar: ADMINISTRACION

Objetivo:

Revisar y evaluar la implementación del SG-SST vigencia 2020 e implementar las acciones necesarias para seguir la mejora continua

## **ACTA DE REUNION**

Fecha: 18/09/2020

## Lugar: ADMINISTRACION

- Organización documental previa auditoría virtual de Min trabajo
- Reunión líderes de Calidad, RR HH y seguridad
- Recibimiento de la Auditoría
- Envío de evidencias a auditor de Min trabajo sobre cumplimiento de protocolos de Bioseguridad

#### Apertura:

- 1. Confirmación de Quórum.
- 2. Lectura del acta anterior

Al acta anterior se le da lectura en la presente reunión de COPASST para realizar seguimiento a las actividades de SST propuestas para la presente semana del año 2020

3. La doctora MARTHA PARDO, lidera la realización de la reunión asesorada por la doctora XIOMARA SANCHEZ , SHIRLEY HERNANDEZ representante del Copasst y CARLOS CÓRDOBA encargado de SST

•



Versión 01 16-07-2019 Página 2 de 4

- **4.** Se procede a revisar los parámetros de la modalidad establecida para la continuidad de labores (presencial, tele consulta y teletrabajo) adquiridos con el Gobierno Nacional
- Siendo las 10:30 am del día 18 de Septiembre del 2020 se reúnen en la oficina de recursos humanos de SANTA HELENA DEL VALLE IPS S.A.S el líder de COPASST, el líder de Calidad, la Coordinadora General y el encargado de SST, para organizar las actividades que son objetivo de la auditoría del Ministerio de Trabajo

#### PRESENTACIÓN DE LA AGENDA

- Organización documental previa auditoría virtual de Min trabajo
- Reunión líderes de Calidad, RR HH y SST
- Recibimiento de la Auditoría
- Envío de evidencias a auditor de Min trabajo sobre cumplimiento de protocolos de Bioseguridad.
- Resultados de la auditoría

# **DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

#### PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE LA AGENDA

Se lee y aprueba la agenda de la reunión.

Siguiendo con el cumplimiento del desarrollo de las actividades del SG-SST según Decreto 1072 de 2015 y las recomendaciones que en materia de prevención frente al COVID-19 que dispuso el ministerio de Salud a través de la Resolución 0666 y 1155 de 2020 entre otras, el COPASST se dispone a realizar seguimiento a los siguientes aspectos:

- Se revisa la parte documental previo a la auditoría para verificar que está acorde con la exigencias que en materia de prevención de contagio con el Covid-19 en los servicios de prestación de salud exigidos por el Gobierno Nacional
- Los líderes de la gestión calidad, RR HH y seguridad, se reúnen a las 9: 00 am en la oficina administrativa de la IPS, con el fin de realizar una reunión de apertura previa a la realización de la auditoría
- Se recibe la auditoría virtual Min trabajo, se responden y evidencian todos sus requerimientos, tanto en la parte documental, como en la parte operativa, asistencial y de seguridad
- 4. La representante del Ministerio de Trabajo confirma un parte de satisfacción como resultado de la auditoría realizada a nuestra IPS, se establece como compromiso de su parte el envío de los resultados de la auditoría a nuestra empresa.



Versión 01 16-07-2019 Página 3 de 4

#### **OBSERVACIONES**

No se detectaron " no conformidades" en el desarrollo de la auditoría

#### PARTICIPACIÓN DE LA ARL POSITIVA

 Se solicita a la ARL POSITIVA registro de conformidad del cumplimiento de nuestro sistema de gestión del año 2019

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS DEL COPASST

 El líder de COPPAST y demás líderes recomiendan cambiar señales de sillas de sala de espera de la IPS

## 5. PLAN DE MEJORAMIENTO

El COPASST verifica su cumplimiento de recomendaciones

ACTIVIDAD PROGRAMADA	FECHA PLANEACIÓN	FECHA DE REALIZACION	RESPONSABLE
Cambiar señales de sillas de sala de espera de la IPS	21-09-20		SST
Reportes semanales a Min trabajo	Semanal		SST
Retroalimentación trabajadores sobre normas de prevención	Semanal		SST



Versión 01 16-07-2019 Página 4 de 4

Asistentes:

SHIRLY HERNANDEZ MENDOZA

**ARROYAVE** 

Representante OPPASST Trabajadores

Representante COPASST Empleador

MARTHA IVONNE PARDO

CARLOS CÓRDOBA CORTINA

Encargado SST



# **SANTA HELENA DEL VALLE IPS**

ACTAS COPASST

**VERSIÓN: 1** 

FECHA: 23/07/2020

## REVISION CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PREVENCIÓN COVID-19

A SECULIA A SECULIA DE LA SECULIA DE LA CONTRA DEL CONTRA DE LA CONTRA DEL CONTRA DE LA CONTRA DEL CONTRA DE LA CONTRA DE LA CONTRA DEL CONTRA DEL CONTRA DE LA CONTRA DE LA CONTRA DEL CONTRA DE LA CONTRA DEL CONTR	) e nvisto en en en	(folye)[stell=15]	e e Brooks, e e e e e e e e e e e e e e e e e e e
DEL 14 AL 18	DE SEPTIEMBI	RE DE 2020	
Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	X	<u>i</u>	SE CUMPLE AL 100%
Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	X		
Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	x		
Los EPP se están entregando oportunamente?	Х		EXISTEN REGISTROS
Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	Х		
Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	x		DENTRO DE PRESUPUESTO DE GASTOS
Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?	X		
FIRMAN: MEMBRO COPASST	MEMBRO CO	(ADOCH Passt	ENCARGADO SST



AUTOEVALUACIÓN DE SÍNTOMAS COVID-19  CARGAR INSTRUCTIVO
LUACIONCOVID/DESCARGARINSTRUCTIVOAUTOEVALUACIONCOVID
* Tipo de Documento Usuario
CÉDULA DE CIUDADANIA
* Número Documento del Usuario
1065831145
HAROLD DAVID ESCAMILLA ORTEGAHAROLD DAVII
TIAROLD BAVID EGG/MILER CORTEGOR WITCH
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS

# Por favor contesta las siguientes preguntas con relación a tu estado de salud el **día de hoy**

¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38°C)	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro	
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	• si	O NO	O NO Tengo Termómetro	
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resultado 36.0 Grado Celsius (Centígrados)			
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos seca</li></ul>	O Poca tos	Tos Persistente	
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro	
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro	

¿Sientes que te duelen los músculos?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que respiras normal?	● SI	O NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	Ninguna     Molestia	O Poca Molestia	O Fuerte Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro



RGAR INSTRUCTIVO ACIONCOVID/DESCARGARINSTRUCTIVOAUTOEVALUACIONCOVID
* Tipo de Documento Usuario
CÉDULA DE CIUDADANIA
* Número Documento del Usuario
1065830757
VIRYEN DEL CARMEN PIÑA FERNANDEZ
SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS V

# Por favor contesta las siguientes preguntas con relación a tu estado de salud el **día de hoy**

¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38°C)	● SI	O NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● SI	O NO	NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resultado 36.3 Grado Celsius (Centígrados)		
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos seca</li></ul>	Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro

¿Sientes que te duelen los músculos?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	O Poco dolor	C Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	Sin dolor	O Poco dolor	O Fuerte dolor
კSientes que respiras normal?	• sı	O NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	Ninguna Molestia	O Poca Molestia	O Fuerte Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido dolor de garganta?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro



- 1	RGAR INSTRUCTIVO ACIONCOVID/DESCARGARINSTRUCTIVOAUTOEVALUACIONCOVID
	* Tipo de Documento Usuario
	CÉDULA DE CIUDADANIA
	* Número Documento del Usuario
Cale in Constitution of the Cale of the Ca	49722555
WANTED THE PROPERTY OF THE PRO	EDELMIRA MILEYDIS MAZO BELTRAN
	SANTA HELENA DEL VALLE IPS SAS

# Por favor contesta las siguientes preguntas con relación a tu estado de salud el **día de hoy**

¿Has tenido fiebre? (Mayor o igual a 38°C)	O SI	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Te has tomado la temperatura con un termómetro?	● SI	O NO	O NO Tengo Termómetro
¿Si te mediste la temperatura con un termómetro, cuánto te dio?	Resultado 36.1 Grado Celsius (Centígrados)		
¿Has presentado tos seca?	<ul><li>Sin tos seca</li></ul>	O Poca tos	O Tos Persistente
¿Sientes que te cansas con el mínimo esfuerzo?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido malestar general ("maluquera")?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro

¿Sientes que te duelen los músculos?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	O Poco dolor	C Fuerte dolor
¿Te duele la cabeza?	<ul><li>Sin</li><li>dolor</li></ul>	O Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que respiras normal?	● SI	O NO	O NO Estoy Seguro
¿Sientes alguna molestia en el pecho? ("opresión o ardor")	Ninguna     Molestia	O Poca Molestia	O Fuerte Molestia
¿Has tenido la nariz tapada o fluido nasal?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro
¿Has tenido dolor de garganta?	Sin dolor	Poco dolor	O Fuerte dolor
¿Sientes que has dejado de percibir olores y/o sabores?	O sı	● NO	O NO Estoy Seguro

	•		

# **ENCUESTA DIARIA COVID-19 A** PERSONAL MEDICO-ADMISTRATIVO(ARL)

HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL			
A 38°C)	SI	ŃO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA			
CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos 🖊	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL			
MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL?			
(MALUQUERA)	SI _	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TÉ DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI /	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL	ninguna /	роса	
PECHO?(OPRESION O ARDOR)	molestia	molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O	moresaa	Molestia	Tacree molestia
FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
PEOIDO NASAL!	31	NO	INO ESTOT SEGUNO
			£
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS	·		
ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON	·		
ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
DE LEISEN COAID-T3:	اد ا	I NO	NO ESTOT SEGUNO

NOMBRE: Leifzig Amaya Castro N° DOCUMENTO: 491798 197 ARL: Position



# ENCUESTA DIARIA COVID-19 A PERSONAL MEDICO-ADMISTRATIVO(ARL)

	·····		
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TÉ DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

NOMBRE:

Dose Manio Sierry Murgzs NTO:

N° DOCUMENTO:

ARL:

pontiva



# **ENCUESTA DIARIA COVID-19 A** PERSONAL MEDICO-ADMISTRATIVO(ARL)

		<u> </u>	
HAS TENIDO FIEBRE? (MAYOR O IGUAL A 38°C)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
TE HAS TOMADO LA TEMPERATURA CON UN TERMOMETRO?	SI	NO	RESULTADO:
HAS TENIDO TOS SECA?	sin tos	poca tos_	tos persistente
SIENTES QUE TE CANSAS CON EL MINIMO ESFUERZO?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO MALESTAR GENERAL? (MALUQUERA)	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES QUE TE DUELEN LOS MUSLOS?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
TÉ DUELE LA CABEZA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
SIENTES QUE RESPIRAS NORMAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
SIENTES ALGUNA MOLESTIA EN EL PECHO?(OPRESION O ARDOR)	ninguna / molestia	poca molestia	fuerte molestia
HAS TENIDO LA NARIZ TAPADA O FLUIDO NASAL?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO DOLOR DE GARGANTA ?	sin dolor	poco dolor	fuerte dolor
HAS TENIDO DIARREA ?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
HAS TENIDO CONTACTO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS O VIVES CON ALGUIEN SOSPECHOSOO CONFIRMADO			
DE TENER COVID-19?	SI	NO	NO ESTOY SEGURO

Laven Hernidez C.

N° DOCUMENTO: 49797135

ARL: Pintic

#### Certono N° de identificación Temperatura al ingreso Realice las siguientes SI NO **Observaciones** preguntas Tos Usted ha presenta Falta de aliento (Dificultad alguno de los respiratoria) siguientes Salida de líquido por nariz (Rinorrea) sintomas Dolor de garganta Malestar general Fiebre > 38 °C Usted ha tenido Ha estado en contacto estrecho con alguna de estas personas con COVID - 19 situaciones confirmado? FIRMA: VERSION: 1 FECHA: 23-04-2020 LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE PAGINA 1 DE 1 18-09-20 FECHA: Nombre del paciente N° de Identificación Temperatura al ingreso Realice las siguientes preguntas Observaciones SI NO Tos Usted ha presenta Falta de aliento (Dificultad alguno de los respiratoria) siguientes Salida de líquido por nariz (Rinorrea) sintomas Dolor de garganta Malestar general Fiebre > 38 °C Usted ha tenido Ha estado en contacto estrecho con alguna de estas personas con COVID - 19 situaciones confirmado? FIRMA:

LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE

Nombre del paciente

VERSION: 1 FECHA: 23-04-2020

FECHA:

PAGINA 1 DE 1

| 16-09-2020 | VERSION: 1 | FECHA: 23-04-2020

# LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE

PAGINA 1 DE 1

# FECHA:

Nombre del paciente	46/ Fron GAZU(6)
N° de Identificación	10655-17 120
Temperatura al ingreso	35.7

Realice las siguies preguntas	ntes ·	SI	NO	Observaciones
	Tos			
Usted ha presenta alguno de los	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)		/	
siguientes síntomas	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general			
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?			Jeifred Gonad

## FIRMA:

	VERSION: 1
LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE	FECHA: 23-04-2020
MOTA DE GREGOLO MORLOS I AGILITE	PAGINA 1 DE 1

# **FECHA**:

Nombre del paciente	Colado Colodón
N° de Identificación	26990757
Temperatura al ingreso	35. 2

Realice las siguientes preguntas		SI	NO	Observaciones
Usted ha presenta alguno de los siguientes síntomas	Tos			
	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)		/	
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general			
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?			Oz.

FIRMA:

### VERSION: 1 FECHA: 23-04-2020 LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE PAGINA 1 DE 1 FECHA: 18-09-20 Nombre dei paciente Sierrz Castro Luternando N° de Identificación Temperatura al ingreso Realice las siguientes SI NO **Observaciones** preguntas Tos Usted ha presenta Falta de aliento (Dificultad alguno de los respiratoria) siguientes Salida de líquido por nariz (Rinorrea) sintomas Dolor de garganta Malestar general Fiebre > 38 °C Usted ha tenido Ha estado en contacto estrecho con alguna de estas personas con COVID - 19 situaciones confirmado? FIRMA: **VERSION: 1** FECHA: 23-04-2020 LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE PAGINA 1 DE 1

### FECHA:

Nombre del paciente	Xiomara Sunchet
N° de identificación	63.363.882
Temperatura al ingreso	35.4

Realice las siguientes preguntas		SI	NO	Observaciones
	Tos			
Usted ha presenta alguno de los siguientes síntomas	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)		-	
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)		-	
	Dolor de garganta		-	
	Malestar general		1	
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?		7	108.

# LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE

	VERSION: 1
	FECHA: 23-04-2020
-	PAGINA 1 DE 1

## FECHA:

Nombre del paciente	Sandra Mirenela
N° de identificación	1005 592 978
Temperatura al ingreso	36.7

Realice las siguientes , preguntas		SI	NO	Observaciones
	Tos			
Usted ha presenta alguno de los siguientes síntomas	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)		-	
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general			
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?			817

# FIRMA:

	VERSION: 1
LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE	FECHA: 23-04-2020
The state of the s	PAGINA 1 DE 1

## **FECHA**i

Nombre del paciente	·
N° de Identificación	·
Temperatura al ingreso	

Realice las siguie	ntes preguntas	SI	NO	Observaciones
	Tos			
Usted ha presenta alguno de los siguientes síntomas	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)			
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general		<del></del>	
	Fiebre > 38 °C		<del></del>	
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?			

16-09-60

# LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE

VERSION: 1 FECHA: 23-04-2020 PAGINA 1 DE 1

FECHA: 10-09-20

Nombre del paciente	Glady laboleth	
N° de Identificación	32930.441	
Temperatura al ingreso	36.4	

Realice las siguientes , preguntas		SI	NO	Observaciones
	Tos			
Usted ha presenta alguno de los siguientes síntomas	Falta de aliento (Dificultad respiratoria)			
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general			
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?		/	

## FIRMA:

	VERSION: 1
LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE	FECHA: 23-04-2020
	PAGINA 1 DE 1

FECHA: 10-09-20

Nombre del paciente	Bley dis Martinez
N° de Identificación	1065772035
Temperatura al ingreso	34.4

respiratoria) Salida de líquido por nariz (Rino Dolor de garganta Malestar general Fiebre > 38 °C		SI	NO	Observaciones
	Tos		-	
siguientes	· .		/	
	Salida de líquido por nariz (Rinorrea)			
	Dolor de garganta			
	Malestar general		_	
	Fiebre > 38 °C			
Usted ha tenido alguna de estas situaciones	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?			
				Bleeds martines

# 0107.60-90

PAGINA 1 DE 1			
LECHV: 53-04-5050	JEO INGRESO PACIENTE	LISTA DE CHEQI	
VERSION: 1			

# LECHA:

is srutsreqmeT oserpni	1.96
N° de Identificación	マカノ かてそ らか
Nombre del paciente	I) sull on calderon

الم الم مروح			Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?	Osted ha tenido alguna de estas senoipsutis
	/		C: 85 < endei	
			Malestar general	
			Bolor de garganta	eminorine
			Salida de Ilquido por nariz (Rinorrea)	setneiugis semotnis
			respiratoria)	sol eb onugls
			Falta de aliento (Dificultad	Usted ha presenta
			soT	
				preguntas
Observaciones	ON	IS	· seji	Realice las siguien

# FIRMA:

PAGINA 1 DE 1	LISTA DE CHEQUEO INGRESO PACIENTE	
<b>LECHV: S3-04-S0S0</b>	STUDIO OBBOOK CHICATA ATSI I	
VERSION: 1		

## **FECHA:**

ls srutsreqmeT osergni	S.S.E.
N° de identificación	. 509608 5901
Nombre del paciente	D1010 17 -119

(2)		/	Ha estado en contacto estrecho con personas con COVID – 19 confirmado?	obinet hat betsU sates eb srugis senoissutis
	X	1	Fiebre > 38 °C	,
			Malestar general	
			Dolor de garganta	
			Salida de Isquido por nariz (Rinorrea)	siguientes semotris
			respiratoria)	sol eb onugis
			Falta de aliento (Dificultad	stneseriq all betaU
			· soT	
Observaciones	ON	IS	satrugenq set	Realice las siguien

To be the first of the second

# Version 1 07/04/2020 Página 1 de 1 FORMATO DE SEGUMIENTO A FUNCIONARIOS EXPUESTOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

																R		)		
TEMPERAT FIRMA	36.00C  Komis (View	136.70 Mr. march	Sold March	36.48 Harold. E.O.	36.0°C Evalor 15	St. C Blora poro	36.4°C Sueller	36.5°C (Cation. 0.	363C 1VRYENT.	360C   MaileMO	156.3 COMPAS NI	56-740.p440	(H) >1'9E	13.3°C Varia 0.	36.2°C	136 (Call-eager) 100	36.78 Nava n. pur	Sp.98	3.19 FLADORS.	35.39 URUGI.
SERVICIO	Fre	1 Fr6.	. ths.	Sport-78C.	Enternera.	Enfamera.	40m 73 100	40mision	Act. Enf.	Call. Center.	act Enti	acs. Enf.	rx6.	A0m1510n	Mchicion 13401	1 446.	924	1x6,	Gaternera	aut-Entern
NOMBRE Y APELLIDOS	Rosana Orrigios	tharpa trancela paet	Andreol	Harold	Ecolopies	Blanca PRO	5491184 Hernandez.	Katha Olans.	Prych Porch	railett. Outrero.	. Totades trendera.	.   18pzys. tr.	- Janfr Handola.	s Kaka Ojaile	a Oralist SanaBisa	- Posha OPIEnos	, Hasard. Pasz	nt Icodan Parado	_	ليسا
HORA DE SALIDA	mabo:1	mdoo;)	11:00pm	11,000	<u>:</u>	3:00an 1:00pm	$ (\cos \theta_{r}) $	1:00pr	11:00	-boo:		11: 00 Pm	11200Pr	(1300m)	9'coan 12:30pm	(2:30pm	12:39pm	12.300,	6:00	6,009
HORA DE HORA DE ENTRADA BALIDA	7 codin	7:00am	Fragan !	A scoon ~	A SCOOTIN	D:coden	A 3 30chan	Hicaan	7: ccam	7130am	A:30am	A: 3cam	Hicam	7:00ah			A:coan	Picanin	Raan	7100an
VHOE	0216921	12(09110	12109120	12109120	neallo	12109120	ncoano	12109120	1510900	15(0d12P	uano	12109120	02160121	06170171	02160111	10100110	14100120 A:000 12139h	14109120 Picam 12:30m	14109120	14109120 Procen Graga

51	109120 Distain Giornal Thad US Transion	Frank tanger	HIGH MEDICAL DE	109(10 A) was Gidam   Eclaphy Symet	123pm 1600UN R	TOULD HOOM 12:30AM COSUNA CIPUEROS	19120 Program 12:30pm 17080 Past	4:30pm Katha Olai	<u> </u>	410916 11:00m 6:50m VELSY CHAMES	100m6:30m 00x 701	Stadm Blanca PPNO	1109(10) 7100m/12:30m/ Andrea Frenca	61com 15.P245 1	12130m Janener	F	Croting Hisispit Inders was to oribath	4109120 Hisambisaph Harold Examply O.	FECHA ENTRACA SALIDA NOMBRE Y APELLIDOS	<b> </b>  -		FORMATO DE SEGUMIENTO A FUNCIONARIOS EXPLIESTO
₹G.	137. FOCO	call center	Oct-Enf.	Sufficiency.	125	1 1F	I	A0315100	えん	924	126	Sa bermera.	•	Jr 5. KOH	<b>\</b> 1	Dich-Ent.	CALL CENTER	DAY HYDRE	SERVICIO		GUDAS	OS EXPUESTOS A INFECCIONES
36.36	36.30	3648	36.36	37.70	36.100	3,700	37:58	35,000	3/5,100	36.30	3600	26.70	3/2,000	2015	30.00	36.200	25,1-50	D - 38	TEMPERAT URA			
C 14 (1) · [1] ·	Harold FO	Maricha Q	URILLY !	the contract		M.	Mora Mora	Catao.		The same	HCK Diend	Blanca.o.	Annega S.	180745.04			Mu IFTU OS	Harold . E.O.	Viville	Página 1 de 1	07/04/2020	Version 1





# **ASISTENCIA A CAPACITACION**

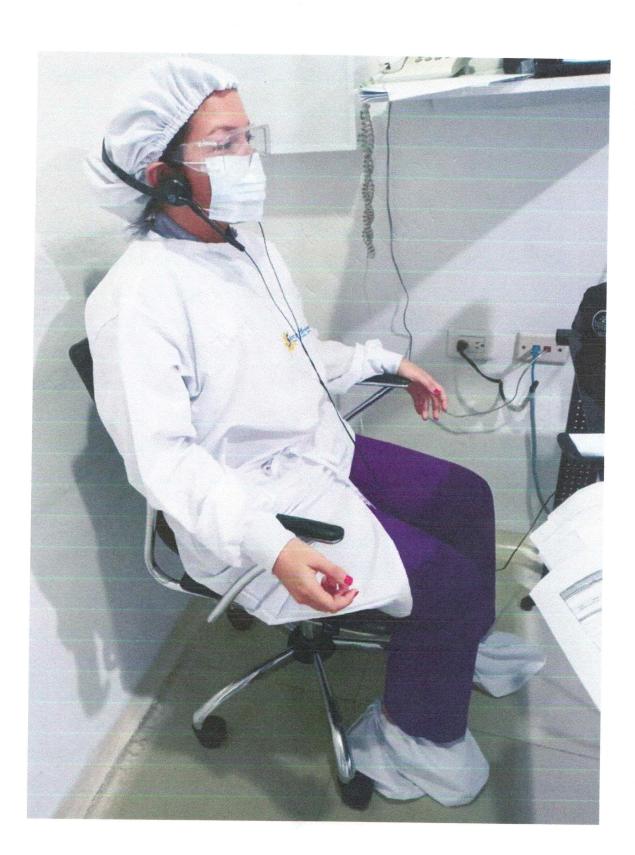
VERSION 3 FECHA 30/11/2017

Pagina 1 de 1

La Salud, nuestro compromisol	Y/O EN	TRENAMIENTO	DOCUMENTO CONTROLADO				
TEMA: USO ADECUADO	DE LOS	(49€)					
INSTRUCTOR: WILL PRICA	. Fernan	der	HORA INICIO:				
FECHA:	LUGAR: Santa He		HORA FINAL:				
NOMBRE		CARGO	FIRMAS				
Rosuw M. Olueron L	Ge.	Mechino.	Korun Olivor.				
Dydren Sein. Ocin	ten	Medico.	Andreas				
Maria Marcela por	ct m	Medico	macely				
leipzyg Amaya Ci	ortee	AUX EHE	leipzys a				
Rlanca pro Copez		enfermens,	Blima Aris.				
LUZ ANDREU GOMEZ	Brito	OSUATIO	WX AND YOU TOMEZ				
CARGINIA DATE	>	MG	CAGINER				
Velsy CHarris		thedico	Stefans				
UNNESSA Mondays	Barnudez	ENFERMERS	UMESSIA M.B.				
JOHADYS JOSE MENDOZ	Α	ACX. Enfermeria	JOHADUS M.				
•							
			Manage and the second s				

**FIRMA INSTRUTOR** 

			•
·			
		·	



			_	-
			•	•
	•			

Wanta Halana
del Valle IPS
Lu Salvat noerfra comprenssat

# **ASISTENCIA A CAPACITACION**

 VERSION
 3

 FECHA
 30/11/2017

Lu Saluet in estra comprenissat	Y/O EN	TRENAMIENTO	Pagina 1 de 1 DOCUMENTO CONTROLADO
TEMA: USO ADECUADO	der 7	tapa Boca	
INSTRUCTOR:			HORA INICIO:
FECHA:	LUGAR: Santa He	elena Del Valle IPS	HORA FINAL:
NOMBRE		CARGO	FIRMAS /
Mayra Pobles 100		Secretaria	May Cubbs.
Willia Redonda		Gealive	M.R.R.
Rosmari Vide	Avia	. Usuarier	Perech.
Vesica Jerena Zal	palla	Amadecasa	desica Yerenci.
Maria Ampas Roje	27	amade Cara.	Hana Any My
/ . /			/ /
	PMAN PROPERTY SECURITY SECURIT		
		Þ	

**FIRMA INSTRUTOR** 

				, *
			í.	
,				





## **ASISTENCIA A CAPACITACION**

 VERSION
 3

 FECHA
 30/11/2017

Y/O ENTRENAMIENTO

Pagina 1 de 1
DOCUMENTO CONTROLADO

	ANCIOMIENT	o zocial
INSTRUCTOR: UPPGA Pera Fer	ndrdet	HORA INICIO:
FECHA: 1410912020 . LUGAR: Santa He	elena Del Valle IPS	HORA FINAL:
NOMBRE	CARGO	FIRMAS
carmen Rico	usuara	COUWEN
MaiRa Rios Monte.	Usuarra.	Marron Rios
flor Martinez arias.	Osvaria.	Flor M.
Rawmary Vinder Avida	Uswain	Rosmong.
JAIRA MEDINA TRULIJO	USUARIA	SAIRA M.T.
Sara Montenegro Romero.	USVOIMO	Sara Montenegro. R
ESTEFORY MUTTOR MOSCOTE.	WURRIA	GSTEPAMY.
Rosanca. Buthough mus	usumu.	fesan
	,	

**FIRMA INSTRUTOR** 

		1 3

	1

# SEGUIMIENTO AL PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

VERSION 1 01/04/2020 PAGINA 1 DE 2

Mes: SCOFIS	CAREMBRE	Año: 2020 .
		Limpieza y desinfección de SUPERFICIES (Mesas/ Escritorios)
kolividades a desarrollar	Responsable	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
Limpieza de superficie con Alcohol Antiseptico de manera recurrente	Médicos, Enfermeras, Personal	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
Pasar Limpión seco y limpio	Administrativo	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
		Limpieza y desinfección de SUPERFICIES Meson del Area de Recepción)
Desimeccion con solución de hipoclorito 0.2 %, de manera recurrente, entre un paciente y otro.	Auxiliar Administartivo	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
Pasar Limpión limpio y húmedo		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
		Limpieza y desinfección de SILLAS (AREA DE RECEPCION)
Solución de hipoclorito 0.2 %, de manera recurrente, entre un	Auxiliar Administartivo	× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×
Pasar Limpión Ilmpio y hűmedo		XXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
		Limpieza y desinfección EQUIPOS BIOMEDICOS
Limpieza de Equipos Biomédicos con Alcohol Antiseptico de manera recurrente	Médicos, Enfermeras	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
Pasar Limpión seco y limpio		XXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

		4
		٠.

# SEGUIMIENTO AL PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

PAGINA 2 DE 2 01/04/2020

VERSION 1

Mes:		Año:	
		Limpieza y desinfección de SUPERFICIES (Mesas/ Escritorios)	
Velividades a desarrollar	2 0 0 0 0 0 0 0 0 0	able 1 2 3 4 6 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25	16 27 28 29 30 31
		Limpieza y desinfección de PISOS	
Limpieza semanal con agua y jabón		X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	
Desinfección con solución de hipoclorito 0.2 %, DOS VECES DIARIA(M Y T)	Servicios Generales	65 KKKK KKKK KKKKK KKKKK KKKKK KKKKKKKKK	
		Limpieza y desinfección de PAREDES Y VENTANAS	
Limpieza semanal con agua y jabón		×	
Desinteccion con solución de hipoclorito 0.2 %		×	
Pasar Limpión limpio y húmedo		×	
		Limpieza y desinfección de BARANDAS, MANIJAS DE PUERTAS	
Limpieza semanal con agua y jabón		× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×	
Desinfección con solución de hipoclorito 0.2 %, DOS VECES DIARIA(M Y T)	Servicios Generales	SS X X X X X X X X X X X X X X X X X X	
Nombre: (ir rute	A PIR	Nombre: Viryend Porta Fernandez	

Acx. Entermeria.

Responsable seguimiento al Protocolo de la limpieza y desinfección Cargo:

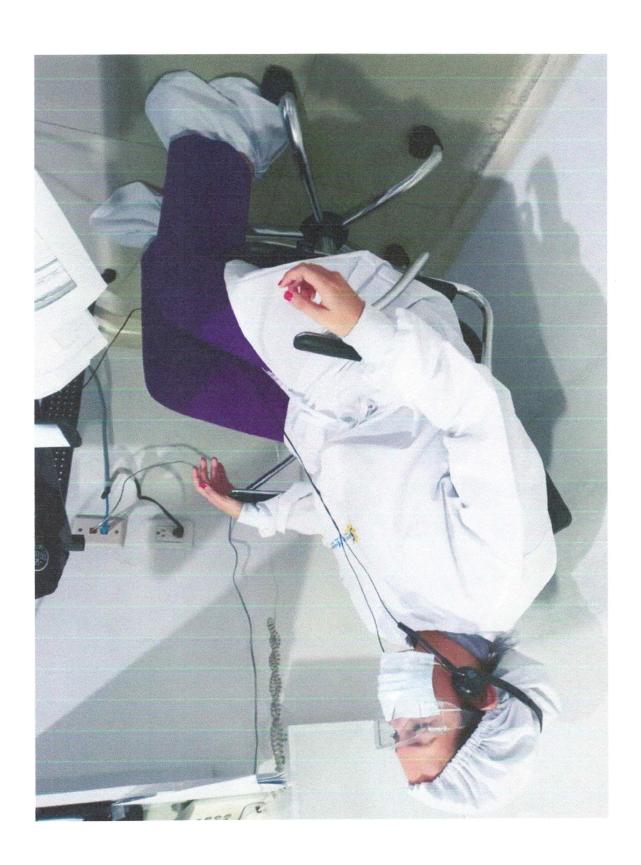
	•	·
,		<del>.</del>
	•	<del>1</del>

Version 1 07/04/2020 Pégins 1 de 1	FIRMA	MM		when fewere					
RA LA ATENCION DE PACIENTES	EPP ENTREGADOS	BATA ,GORRO,GAFAS,TAPA BOCA ,POLAINAS, ,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS,TAPA BOCA ,POLAINAS, ,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS, TAPA BOCA ,POLAINAS,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS, TAPA BOCA,POLAINAS,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS, TAPA BOCA,POLAIMAS,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS, TAPA BOCA,POLAINAS,CARETA,GUANTES.	BATA ,GORRO,GAFAS, TAPA BOCA,POLANAS,CARETA,GUANTES.	
FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA LA ATENCION DE PACIENTES	NOMBRE Y APELLIDOS	atal Hemandet	an Cailos Gil Internista	radiate	CARGO:	CARGO:		CARGO:	
Feel Straight 19	HORA DE ENTREGA	S.czem	(C)	Sicamonico		,	;		
Parisonale Continue e mense el	FECHA	19(09(70) Bioden Lanco:	(2/04/20 B): CONTINUES:	819120			·		
	J L								

FECHA Company Processing En Supposé à complete et appearable part HORA DE ENTREGA CARGO: CARGO: CARGO: FORMATO DE ENTREGA DE EPP PARA LA ATENCION DE PACIENTES **NOMBRE Y APELLIDOS** BATA ,GORRO,GAFAS,TAPA BOCA ,POLAINAS, BATA ,GORRO,GAFAS, BATA ,GORRO,GAFAS,TAPA BOCA ,POLAINAS, ,CARETA,GUANTES. TAPA BOCA, POLAINAS, CARETA, GUANTES. BATA ,GORRO,GAFAS, BATA, GORRO, GAFAS, TAPA BOCA, POLAINAS, CARETA, GUANTES. TAPA BOCA, POLAINAS, CARETA, GUANTES. TAPA BOCA ,POLAINAS,CARETA,GUANTES. CARETA, GUANTES. TAPA BOCA,POLAINAS,CARETA,GUANTES BATA ,GORRO,GAFAS, BATA, GORRO, GAFAS, **EPP ENTREGADOS** Página 1 de 1 07/04/2020 Version 1 FIRMA

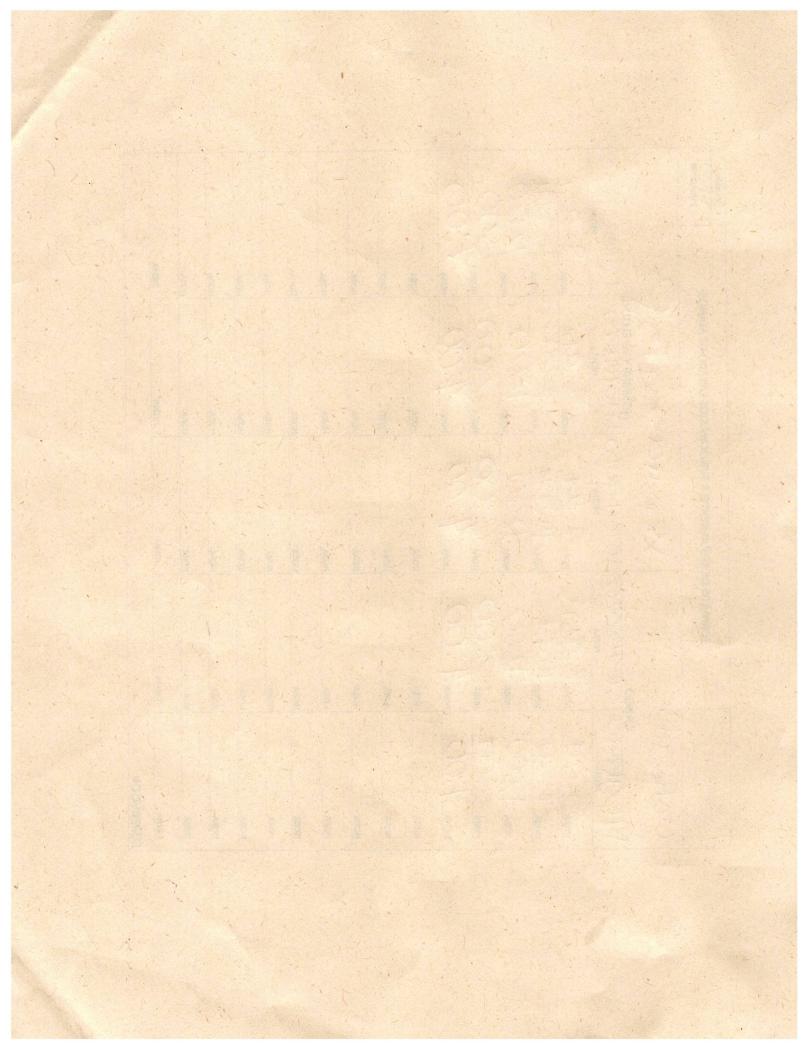
のでは、大学のでは、「これでは、一般のでは、「ないでは、これでは、これでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」では、「ないでは、」」では、「ないでは、」」」」

「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、」
「ないでは、」」
「ないでは、、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないでは、」
「ないではいいでは、」
「

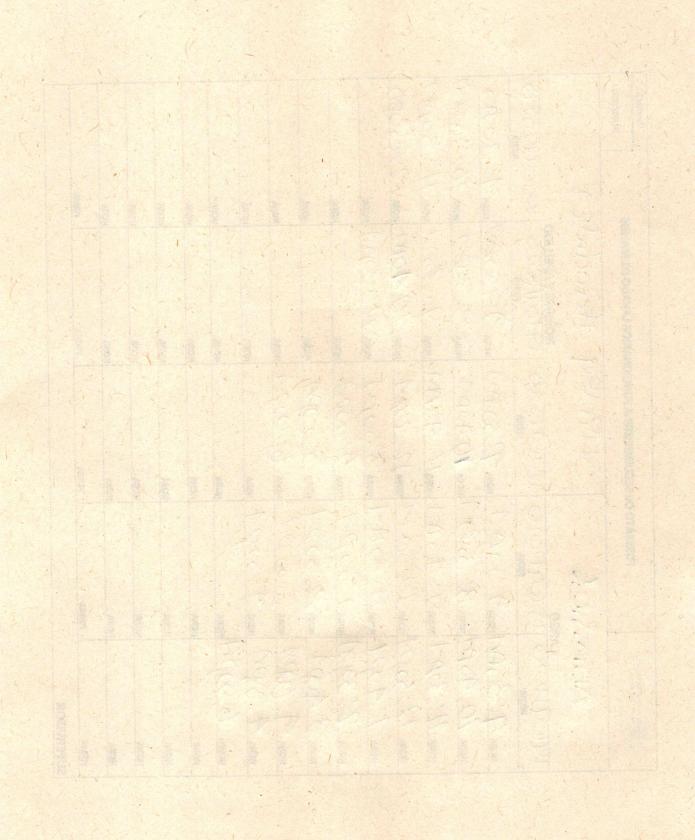


\$ ·

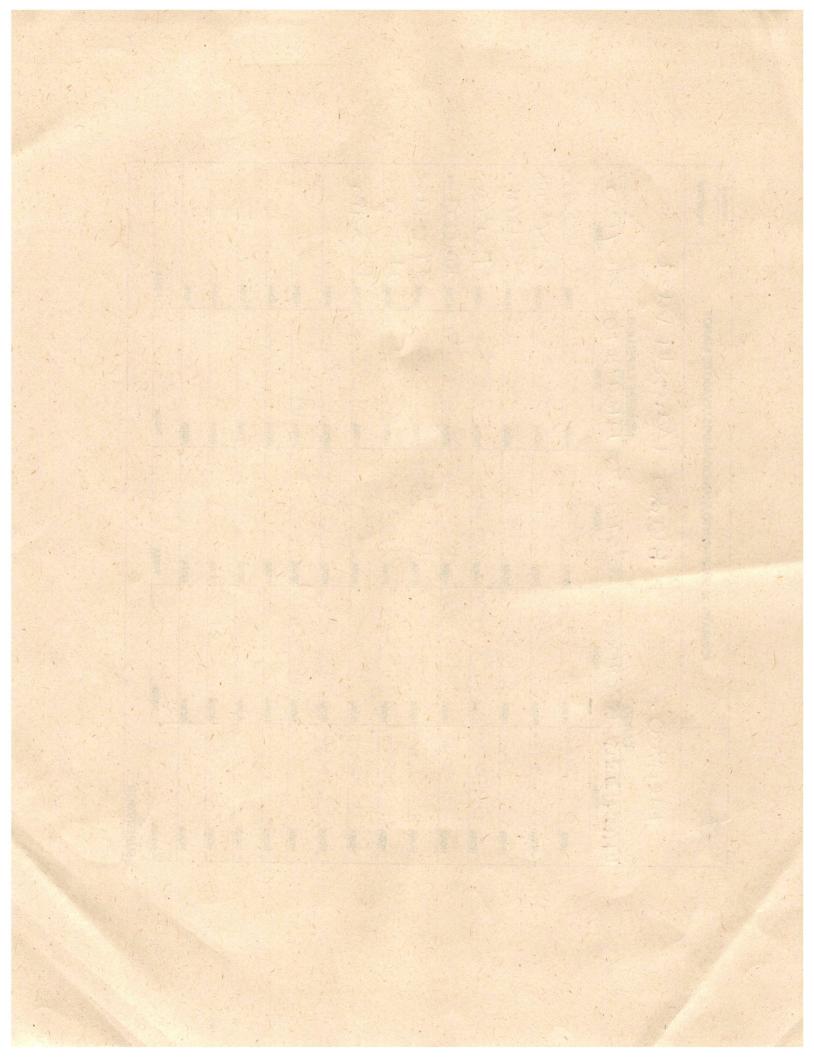
Sand Molery	FORMATO DE	FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	ARIOS LAVADO DE MANOS	
Section of the Manager of the Section of the Sectio				24/03/2020
CARelad		Xanardsex	sands C	
Type Type	SLO 15 COG 12020	P	NOMBREY APELLIDO	18109 More
HOM CON	HORA S. COM	HORA B. AL	1713	8.94
(0:a)				10. du
100°C HORA	200		200	200
	2:00	2:00	2,00	200
4:00	7	00:6	4:00	4.00
HORA	MORA			Mo
HORA	HORA	HORA		
MORA	HORA	de la companya del la companya de la		
HORA	HORA		And the state of t	<b>80</b>
HORA	HORA			HORA
HORA	HORA	HORA		HORA
HORA	HORA	HORA	HORA	HOR
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
FIRMA	FIRMA	FIRMA	NA .	FIRMA
SUPERVISOR				



Versión 3 24/08/2020	5.4.	ष्ट्राज्याग्य ।	HORA 9: 30 PM	MAN 16:30377	11. 30PJ	12/200PM							HOM	HORA	HORA	HORA		
FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	SHPrey Hernandez	NOMBREY APELLIDO (7-LOCUTO 20 1910 11000	9:30A MONN JOOAN MONN J. COCH MONN J. COCH MONN J: 30 PM	10:40 M HORA 8; 30 M HORA (2):45 TA HORA BY 30 M HORA 10:30 M	9/ MORA 9: 40 Al MORA 11. 40 PM 1888 9: 30 P/ 130 P/	PY MOOR 10: 502 M HORA 12 20PM MONA 10: DOM MONA 12 1000M	HORA (1-130) HORA	HORA	MORA		An analysis of the contract of	HORA	HORA	MONA		HORA	PRIMA	
E SEGUIMIENTO A FUNCION		6 109 12010	1408/9 NOM	HORN (R), 45787	11.40pm	1100 12 20gy	1000 3:00 M		HORA Sto OPM			HOM	HORA	HORA	HORA	HORA	FIRM	
FORMATO DI	INTSION.	NO ISTORINO I	MOD COM	HORA 8, 30 M	1000 9: 40 PM	MORA 10:502 M	04 NORA 11: 42 AM HORA 3:00 DM	MHORA 7:00 PM HORA FOODY	1 HORA RIOUDY HORA S'O OPM	24 HORA 3:00 PM HOUR GI COOM	HORA FOUND HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	FIRMA	
Transfer of Participant	AOM	पिटिया १०२० भवार	1408.9 ADA	HORA 10:40 M	HORA 11:301	100 11:50 py	holat: 1 mon	HORA 2: 30/31	1000 3: 40)	HORA 4 1000 4	MORA 4 SUDI	Index 6 sopril	HORA	NO.	HORA	MORA	FIRMA	SUPERVISOR



Acceptance of the second	FORMATO DE	FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	ARIOS LAVADO DE MANOS	Versión 1 24/03/2020
then ded.		thanka 1	Manga Mairella Past	964.
3	CARGO	tetegnone	NOMBREY APELLIDO	la como
FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	THE AND A COLOR
HORA O T: OOGM	HORA O T: OD SIM HORA O T: SO IN HORA O T: SO SIMINIA O T: DOSIC	HORA ( 7.00 M	HORA CALCOL	HORA U +100ar
HORA () 7: 40 ann	HORA OF: 40am HORA OF 40am HORA OF 45am HORA OF 45am HORA OF 45am HORA OF 45am	HORA 07: 45. m.	HORA (3) 45cm	MON DAIGEON
HOPA 08: 15 m	100 08:15 m HORA 08:05 Lynn 08:10 m HORA 08:15 m HORA 08:15 am	HORA 06:10m	08:15m	HORA CB: 17am
100.00m	09:00m 1010 0 9:00m 1080 09:00m	MORA () 9: 00	MORA OB: SOLUMINON OLOSAM	HOIN Q 103am
04:50	10000 09: 50 cm HORA (M: 40m HORA 10:000-		HORN OG: Downson 10,000	10:000m
10. Jan	10: 2am HORA (0:00m HORA (0:00m HORA (0:00m HORA 47:00am	HORA 10: 42cm	HORA (0:00	HORN 47:00am
HORA   1: 00 a.m.	11:00am HONA 11:00am HORA [1:10am HONA [0:30am HONA [11:30am	HORA [1: 10cm	HORA [0:30 m	HONA (11:30am
HORA (1: 3000	11.309 HORA 11. 2m HORA 11.45am HORA 11.00am HORA 1230 CM	HORA   1: 45cm	HORA   O O CM	HORA 12.30 CM
HORA   2: 10 1 m	-1 m HORA (1: 50m HORA (1: 30cm	1000 12.3 Jun	HORA (1:30cm	HORA
	HORA (2:333)	HORA	HORA (1,00am	нова
HORA		нова	HORA 7:30	нова
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
HORA	нока	HORA	HORA	HORA
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
a Comment			7 8	
SUPERVISOR				



Same of the same	FORMATO DE	FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	ARIOS LAVADO DE MANOS	SELECTION OF THE PROPERTY OF T
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O				24/03/2020
Menseo	.00.	Rosana	Rosana orpheros.	
1410911020	141091201510911020	(6109 MO20	NOMBRE Y APELLIDO LACOG (12020) FECHA	(Blagnord
HORA 7:20	HORA 8: Wat HORA B: COULT HORA B	HORA B. COULT	MORA Ø	HORA 8:000m
	HORA 9: 45 and HORA 9:300.	HORA 9:320.	HORA G	HORN 9: COOL
	HORA 70: 15am, HORA 10:3am		(O) was	10 - codin
HORA K. H.	HORA 11:00au	HORA 11:00 WHICH TT: COULT HORA	HORA [ [	HORA []: COCUT
0		NORA 72 : COOP.	12 HORA 12	10 Cape
9. 4S.	HORA	нова 72 - 320-т нова	HORA (2	HORA
_		HORA	HORA	HOPA
10	HORA	HORA	HORA	HORA
11.18.	HORA	HORA	HORA	HORA
11.35.	ATON	HORA	HORA	HORA
11:55	HORA	HORA	HORA	HOW
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
HORA	HORA	HORA	HORA	HORA
	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRBAA

Versión 1 24/03/2020		212020 FECHA	SOAM	DAN	20 AZ	2.COAN	1000rd	g, -terreligionaliste en constitución de servicio de s		1	in 1940 of the Chamber to the content and an area of the content o		en garanti namagata pendaranan yan penganan dan dandarip namagan	us, man de de en en en en el en			
SS	. 0	11810	HORA 3 L	HORA	Floor Q	HORA C	MORA 12	HORA	HORA	МОВА	HORA	HORA	HORA	HORA	нова	HORA	FIRMA
IOS LAVADO DE MANC	prend	NOMBREY APELLIDGE 1 COLO	26.558Bp	DY. CRAP	19. 20B	AL 30 Pr	1000 C	HORA	HORA	HORA	HOBA	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	FIRMA
FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	1000M PARADA	14104/1010 15109/1010 16109/1010 17109/1010 18109/1020	HOOR SSAFT HORN JUST HORN FLOORER	HORD A. 172 A PHORY OUT MARY OF A PHORY SLOAM	9.309 PIED D. SOPFING. 20 PORTING CONTY	1000/11.00 AFT 100	122. 2007 THOM 2 30 MINING 2 YOU HOM 2 YOUR 12 COOKE	HOPL		A	)			HORA	HORA	HORA	FIRMA
FORMATO DE	30	1510912010	14 855,90H	MORDY (12 CA)	HORE, 9' 3 DOM	4000 - 1- SORTE	1408 2 30r	HOPE US MI HORA TO USE THOMA	HORA	HORA S	Ason	Yaox	Мом	HORA	HORA	HORA	FIRMA
Andread Andread Andread	MEDICO	विश्वित्रावत	Obiso471	UT COPPET IN	SO. SOAR	A. BAT	12 2 out	HOW YOU	HORE	/ / Pages	Noon Noon	Vacon	HORA	HORA	HORA	HORA	HIMA

160 B

Versión 1 24/03/2020		NO.							To the self-company construction of the self-construction of the self-c			The Control of the Co	The state of the s					
DO DE MANOS	ab Ma.	NOMBRE Y APELLIDO	NOW.		HORA	MORA	<b>MON</b>	HORA	AGON	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	FIRMA	
CIONARIOS LAVAD	Obratory Sanab Ma		HORA	HORA	-	MORA	HORA	HORA	NORA	HORA	HORA	НОВА	HORA	HORA	HORA	HORA	FIRMA	
FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS	Doral	1610912020.	HORA 7:00	7:30,	HORA 2:30,	HORA 9.00	9130.		HORA (DBC)	HORA VEGO	11:30 HORA	(2.0)	HORA (2,30,	HORA 1000	HORA	HORA	FIRMA O	
FORMATO DE	mesta.	CARGO (1000) (S (00) FECHA		730	8,000.	8:30	9:00	430	1000	16:30	11:00.	11:30	15:00.	12.30.			FIRMA CLEA	
A transfer of the country of	Motriconista	14109120 (S	HORA 7:00 am HORA	HORA 7:30 am HORA	HORA COO WHORA	18 330 m HORA	HORA 9:00 CA HORA	HORA 9,30 CHIORA	HORA 10.100 HORA	HORA 10,30, HORA	HORA NEGO. HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	HORA	#	SUPERVISOR A

