



SANTA HELENA DEL VALLE IPS SEDE SAN JUAN

VERSIÓN: 1

ACTAS COPASST

FECHA: 23/07/2020

REVISION CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PREVENCIÓN COVID-19

DEL 01 AL 07 DE FEBRERO DE 2021

| | | | |
|---|---|--|---|
| 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 | | EN LISTADO |
| Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? | X | | SE CUMPLE CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? | X | | |
| Los EPP se están entregando oportunamente? | X | | DIARIO |
| Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? | X | | DE ACUERDO A CADA CARGO |
| 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 | | |
| 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:

Monelis Gonzalez
VIGIA OCUPACIONAL

[Signature]
ENFERMERA JEFE

[Signature]
SST



ACTA DE REUNION 24

Hora: 7:00 am – 8:00 am

Fecha: DEL 01 AL 07/02/2021

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: 06/02/2021

Lugar: P y P sede San Juan

1. Actividades del Vigía Ocupacional de la sede
2. Accidentes y Enfermedades Laborales
3. Incapacidades por enfermedad común
4. Seguimiento a la implementación de protocolos de Bioseguridad para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud
5. Casos sospechosos de contagio con la pandemia
6. Encuestas de salud
7. Capacitaciones
8. Socialización de medidas de control Biológico a pacientes, acompañantes y funcionarios
9. Visita de la enfermera jefe EVADORIS SUAREZ RODRIGUEZ a esa sede

Apertura:

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

Al acta anterior se le da lectura en la presente reunión de Vigía Ocupacional para realizar seguimiento a las actividades de SST propuestas para la presente semana del año 2021

El vigía ocupacional MARIELYS GONZALES ARGOTE, lidera la realización de la reunión, junto a SOLEDAD DURÁN CABALLERO, MARTHA PARDO ARROYAVE y CARLOS CÓRDOBA CORTINA (de manera virtual)

3. 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 7:00 am. del 06/02/2021 se reúnen en P y P de SANTA HELENA DEL VALLE IPS sede San Juan la enfermera jefe de la sede, el Vigía Ocupacional, la coordinadora general y el encargado de SST (de forma virtual) para verificar cumplimiento de protocolos de bioseguridad y aspectos de SST en esta sede

PRESENTACIÓN DE LA AGENDA

1. Actividades del Vigía Ocupacional de la sede
2. Accidentes y Enfermedades Laborales
3. Incapacidades por enfermedad común
4. Seguimiento a la implementación de protocolos de Bioseguridad para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud
5. Casos sospechosos de contagio con la pandemia
6. Encuestas de salud
7. Capacitaciones
8. Socialización de medidas de control Biológico a pacientes, acompañantes y funcionarios
9. Visita de la enfermera jefe EVADORIS SUAREZ RODRIGUEZ a esa sede

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 Vigía se dispone a realizar seguimiento a los siguientes aspectos:

1. MARIELIS GONZALES, vigía ocupacional de sede San Juan, confirma que se están cumpliendo con los protocolos de bioseguridad para el control de la pandemia, se anexan evidencias a esta acta
2. Se investiga accidente de trabajo ocurrido la semana anterior
3. No se presentan a la fecha incapacidades por enfermedad común en esta sede
4. Se realiza seguimiento a la implementación de protocolos de Bioseguridad

para manejo del COVID-19, según normativa de Min salud, se verifica diariamente y se evidencia a través de registros que se realiza:

Lavado de manos

Desinfección de áreas, equipos y superficies

Entrega de EPP al personal

Entrega de insumos para desinfección

Encuestas de salud a funcionarios y pacientes

Uso de los EPP y elementos para desinfección

Capacitaciones y socializaciones

5. Esta semana no se presentaron casos sospechosos de contagio con la pandemia, ni se presentaron manifestaciones de síntomas gripales en los funcionarios de esta IPS
6. Se realizan encuestas Covid-19 a pacientes y funcionarios de la empresa
7. Vigía ocupacional de la sede realiza socialización sobre reporte de actos y condiciones inseguras
8. La IPS socializa medidas de control ante la pandemia continuamente a pacientes y funcionarios
9. EVADORIS SUAREZ RODRIGUEZ visita sede San Juan para organizar metas y establecer plan de trabajo 2.021 del área asistencial

OBSERVACIONES

- Diligenciar registro de investigación de accidente de trabajo
- verificar afiliación de todos los funcionarios de esta sede a Comfaguajira

PARTICIPACIÓN DE LA ARL POSITIVA

- Acompañamiento a través de medios virtuales

4. PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD PROGRAMADA | FECHA PLANEACIÓN | FECHA DE REALIZACIÓN | RESPONSABLE |
|--|------------------------------|----------------------|-------------------|
| Cumplimiento de protocolos de Bioseguridad | Diaria | Semanal | Vigía ocupacional |
| Participación de ARL | Según plan de capacitaciones | Según ARL | Vigía ocupacional |
| Informe semanal a Min trabajo | Semanal | Semanal | Líder SST |
| Plan de trabajo año 201 | 25 - 01 - 2021 | | Gerencia - SST |

Asistentes.



MARIELIS GONZALES ARGOTE

Vigía Ocupacional


CARLOS CÓRDOBA CORTINA

Líder SST



SOLEDAD DURAN CABALLERO

Enfermera Jefe



MARTHA PARDO ARROYAVE

Coordinadora Administrativa

SANTA HELENA DEL VALLE IPS SEDE SAN JUAN

ENCUESTA DE SINTOMAS DEL COVID-19 PARA EL PACIENTE

| REALIZA LA ENCUESTA: | | Luis Larios M. | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------|-----------------|----------------|-----------------------------|------|----------|------|--------|----|---|----|--|----|--|--|---|
| ITEM | FECHA | NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CONTROL TEMPERATURA > = 38° | | | | | | HA PRESENTADO SINTOMAS: TOS SECA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE, FATIGA, DOLOR DE GARGANTA, DIARREA, PÉRDIDA DEL GUSTO O EL OLFATO, RINORREA, EN LOS ÚLTIMOS 14 DIAS? | | HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON CASOS POSITIVOS O HA SIDO POSITIVO DE COVID-19 Y SIGUE EN CUARENTENA | | | | |
| | | | | INGRESO | | ATENCIÓN | | SALIDA | | SI | NO | SI | NO | | | |
| | | | | HORA | T° | HORA | HORA | HORA | T° | | | | | | | |
| 1 | 02/24/21 | S6073620 | | | 35.3 | | | | | | | X | | | | X |
| 2 | 02/24/21 | S6079303 | | | 35.1 | | | | | | | X | | | | X |
| 3 | 02/22/21 | Dobariy Cuello | S6076556 | | 35.3 | | | | | | | X | | | | X |
| 4 | | ANNA CARRERA | 32541265 | | 35.4 | | | | | | | X | | | | X |
| 5 | | ANGELIN PALOS | 170757036 | | 35.5 | | | | | | | X | | | | X |
| 6 | 02/24/21 | S6073620 | 172402298 | | 35.7 | | | | | | | X | | | | X |
| 7 | | WILSON GONZALEZ | 27003745 | | 35.4 | | | | | | | X | | | | X |
| 8 | | WILSON GONZALEZ | S6073620 | | 35.2 | | | | | | | X | | | | X |
| 9 | 02/24/21 | ANNA CARRERA | S6076556 | | 35.6 | | | | | | | X | | | | X |

OBSERVACION

SANTA HELENA DEL VALLE IPS SEDE SAN JUAN

ENCUESTA DE SINTOMAS DEL COVID-19 PARA EL PACIENTE

REALIZA LA ENCUESTA: Luz Larios M.

| ITEM | FECHA | NOMBRE | IDENTIFICACION | CONTROL TEMPERATURA > = 38° | | | | | | HA PRESENTADO SINTOMAS: TOS SECA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE, FATIGA, DOLOR DE GARGANTA, DIARREA, PÉRDIDA DEL GUSTO O EL OLFA TO, RINORREA, EN LOS ÚLTIMOS 14 DIAS? | | HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON CASOS POSITIVOS O HA SIDO POSITIVO DE COVID-19 Y SIGUE EN CUARENTENA? | | | |
|------|----------|------------------|----------------|-----------------------------|----|----------|----|--------|----|--|----|---|----|---|--|
| | | | | INGRESO | | ATENCIÓN | | SALIDA | | SI | NO | SI | NO | | |
| | | | | HORA | T° | HORA | T° | HORA | T° | SI | NO | SI | NO | | |
| 1 | 02/07/21 | Armando Antolado | 1122412990 | 3:52 | | | | | | X | | | | X | |
| | | Jorge Rodaryquez | 5165442 | 3:47 | | | | | | X | | | | X | |
| 3 | | Cecilia Cortez | 56016261 | | | | | | | X | | | | X | |
| 4 | | Armando Antolado | 1122412951 | 3:51 | | | | | | X | | | | X | |
| 5 | 02/07/21 | Armando Antolado | 56076779 | 3:54 | | | | | | X | | | | X | |
| 6 | | Armando Antolado | 50075490 | 3:53 | | | | | | X | | | | X | |
| 7 | | Armando Antolado | 27003652 | 3:48 | | | | | | X | | | | X | |
| 8 | | Armando Antolado | 17954072 | 3:56 | | | | | | X | | | | X | |
| 9 | 02/07/21 | Armando Antolado | 84103223 | 3:59 | | | | | | X | | | | X | |

OBSERVACION

CLINICA INFANTIL DEL VALE IPS SODEL SAN JUAN

EMPLEADO DE SINTOMAS DEL COVID-19: PACIENTE

Luis Larrios M.

| ITEM | FECHA | NOMBRE | IDENTIFICACION | CONTROL TEMPERATURA | | PRESENTES SINTOMAS COMUNES | | HA TENIDO CONTACTO CON CASOS POSITIVOS DE COVID-19? | | RECIBE LA ENCUESTA |
|------|----------|---------|----------------|---------------------|----------|----------------------------|--|---|----|--------------------|
| | | | | INGRESO | ATENCIÓN | SALIDA | RESPIRATORIA, FATIGA, DOLOR DE CARGANTA, DÍA RPIEA, PÉRDIDA DEL GUSTO O EL OLFACTO, RINORRREA? | SI | NO | |
| 1 | 04/02/20 | Vernica | 1129511596 | 36 | | | | | | |
| 2 | 04/02/20 | Diana | 1192421041 | 35.5 | | | | | | |
| 3 | 04/02/20 | Rider | 56074584 | 35.5 | | | | | | |
| 4 | 04/02/20 | Arlegin | 56076650 | 34.9 | | | | | | |
| 5 | 04/02/20 | Nicole | 76005184 | 35.4 | | | | | | |
| 6 | 04/02/20 | Gomez | 84101215 | 35.3 | | | | | | |
| 7 | 04/02/20 | Armando | 1122407704 | 35 | | | | | | |
| 8 | 04/02/20 | Armando | 5165767 | 35.8 | | | | | | |
| 9 | 04/02/20 | Armando | 15140072 | 35.5 | | | | | | |



FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS

Monterinindo

Luis Corcos

| CARGO | | 02/11/21 | | 03/11/21 | | 05/11/21 | | 06/11/21 | | 07/11/21 | |
|-------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|
| HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA |
| HORA | 6:00 Am | HORA | 5:50 Am | HORA | 8:00 Am | HORA | 5:55 Am | HORA | 6:00 Am | HORA | 6:00 Am |
| HORA | 7:55 Am | HORA | 7:50 Am | HORA | 8:00 Am | HORA | 7:20 Am | HORA | 7:55 Am | HORA | 7:55 Am |
| HORA | 9:50 Am | HORA | 9:55 Am | HORA | 10:00 Am | HORA | 9:55 Am | HORA | 9:55 Am | HORA | 9:50 Am |
| HORA | 12:00 pm | HORA | 12:10 pm | HORA | 12:00 pm | HORA | 10:20 pm | HORA | 10:20 pm | HORA | 11:50 pm |
| HORA | 1:50 pm | HORA | 2:00 pm | HORA | 2:00 pm | HORA | 12:00 pm | HORA | 12:00 pm | HORA | 1:30 pm |
| HORA | 3:55 pm | HORA | 3:50 pm | HORA | 4:00 pm | HORA | 2:00 pm | HORA | 2:00 pm | HORA | 3:55 pm |
| HORA | | HORA | 5:00 pm | HORA | | HORA | 4:00 pm | HORA | 4:00 pm | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | | HORA | |
| FIRMA | Luis Torres | FIRMA | Luis Corcos | FIRMA | Luis Corcos | FIRMA | Luis Corcos | FIRMA | Luis Corcos | FIRMA | Luis Corcos |

SUPERVISOR

FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS

Auxiliar de enfermería

Manuelis Gonzalez Agote

| CARGO | | NOMBRE Y APELLIDO | |
|------------|------------|-------------------|------------|
| HORA | FECHA | HORA | FECHA |
| 02-01-2021 | 03-01-2021 | 06-01-2021 | 07-01-2021 |
| 07:30 Am | 07:30 Am | 07:30 Am | 07:30 Am |
| 09:30 Am | 09:30 Am | 09:30 Am | 09:30 Am |
| 11:30 Am | 11:30 Am | 11:30 Am | 11:30 Am |
| 01:30 Pm | 01:30 Pm | 01:30 Pm | 01:30 Pm |
| 03:25 Pm | 03:25 Pm | 03:25 Pm | 03:25 Pm |
| 05:30 Pm | 05:30 Pm | 05:30 Pm | 05:30 Pm |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| HORA | HORA | HORA | HORA |
| FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA |
| Manelis C | Manelis C | Manelis C | Manelis C |

SUPERVISOR

FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS

| CARGO | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA |
|----------------------|----------|----------|----------|----------|-------|----------|
| Aux De Enfermeria | 28-01-21 | 7:40 AM | 30-01-21 | 6:45 AM | 02-21 | 6:55 AM |
| Vacunados | 29-01-21 | 8:30 AM | 01-21 | 7:30 AM | 02-21 | 7:30 AM |
| Dona Yoneth Alvarado | | 9:15 AM | 01-21 | 8:30 AM | 02-21 | 8:30 AM |
| Virreyo | | 11:30 AM | 01-21 | 10:30 AM | 02-21 | 9:40 AM |
| | | 12:30 PM | 01-21 | 11:40 AM | 02-21 | 11:05 AM |
| | | 2:00 PM | 01-21 | 12:15 PM | 02-21 | 12:30 PM |
| | | 4:00 PM | 01-21 | 2:00 PM | 02-21 | 2:00 PM |
| | | 5:30 PM | 01-21 | 3:50 PM | 02-21 | 3:40 PM |
| | | | 01-21 | 5:10 PM | 02-21 | 5:10 PM |
| | | | 01-21 | 5:30 PM | 02-21 | 5:30 PM |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

FIRMA DONA A LORADO FIRMA DONA A MARCELO FIRMA DIANA ALVARADO FIRMA DIANA ALVARADO

SUPERVISOR

FORMULARIO DE REGISTRO DE LAVADO DE MANOS Y USO DE GUANTES

Apellido y Nombre: Ariana Herrera

CARGO: Administradora

FECHA: 04-02-2024

FECHA: 02-02-2024

FECHA: 01-02-2024

HORA: 6:50

HORA: 6:55

HORA: 7:00

HORA: 7:00

HORA: 8:50

HORA: 8:00

HORA: 10:00

HORA: 9:00

HORA: 10:20

HORA: 10:00

HORA: 12:00

HORA: 12:00

HORA: 12:00

HORA: 12:00

HORA: 14:25

HORA: 2:30

HORA: 14:20

HORA: 14:20

HORA: 16:00

HORA: 4:30

HORA: 16:00

HORA: 16:00

HORA: 18:35

HORA: 6:30

HORA: 18:30

HORA: 18:45

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

HORA:

FIRMA: [Signature]

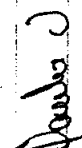

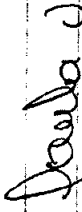

FIRMA: [Signature]

FIRMA: [Signature]

FIRMA: [Signature]

SUPERVISOR

FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS LAVADO DE MANOS

| CARGO | 04/02/2020 | | 02/02/2020 | | 03/02/2020 | | 04/02/2020 | |
|------------------|---|-------|--|-------|---|-------|---|-------|
| | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA | HORA | FECHA |
| XRA | 07:30 AM | | 07:30 AM | | 07:30 AM | | 07:30 AM | |
| XRA | 07:00 AM | | 07:20 | | 07:45 | | 07:20 | |
| XRA | 11:15 AM | | 12:30 | | 12:30 | | 12:20 | |
| XRA | 12:50 AM | | 02:00 | | 02:00 | | 02:00 | |
| XRA | | | 04:10 | | 04:40 | | 04:20 | |
| XRA | | | 06:30 | | 06:45 | | 06:20 | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| ORA | | | | | | | | |
| FIRMA SUPERVISOR |  | |  | |  | |  | |

FORMATO DE SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE LAVADO DE MANOS

Enfermera

Solimar Duran e.

CARGO

NOMBRE Y APELLIDO

30-01-2021
FECHA

7-02-2021
FECHA

3-02-2021
FECHA

3-02-2021
FECHA

4-02-2021
FECHA

6:55 AM
HORA

6:50 AM
HORA

6:55 AM
HORA

6:55 AM
HORA

6:55 AM
HORA

9:00 AM
HORA

9:00 AM
HORA

9:00 AM
HORA

9:00 AM
HORA

9:00 AM
HORA

11:00 AM
HORA

11:00 AM
HORA

11:00 AM
HORA

11:00 AM
HORA

11:00 AM
HORA

1:00 PM
HORA

2:00 PM
HORA

2:00 PM
HORA

2:00 PM
HORA

2:00 PM
HORA

4:00 PM
HORA

4:00 PM
HORA

4:00 PM
HORA

4:00 PM
HORA

4:00 PM
HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

HORA

FIRMA

Solimar Duran e.

Solimar Duran e.

Solimar Duran e.

Solimar Duran e.

Solimar Duran e.

SUPERVISOR

FORMATO DE ENTREGA DIARIA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEDE SAN JUAN

FECHA 25-03-2020

PÁGINA: 2 DE 2

ENTREGA DE (EPP) A LAVANDERIA

| FECHA | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | EPP RECIBIDO | FIRMA |
|------------|-------------------------|--------|--------------|--------------|
| 06-07-2019 | Robert Duran | Enferm | Bata | Sobrun |
| 06-02-21 | Ana Arayo | Medico | Bata | Ana Arayo |
| 06-02-21 | Yolanda Lecuna | Medico | Bata | [Signature] |
| 06-02-21 | Cecilia | Enferm | Bata | [Signature] |
| 06-02-21 | Yolanda Lecuna | Enferm | Bata | [Signature] |
| 06-02-21 | Eda Valgo | Enferm | Bata | [Signature] |
| 06-02-21 | Ana Melina Rodriguez CH | Enferm | Bata | Ana M. R. CH |

FORMATO DE ENTREGA DIARIA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEDE SAN JUAN

FECHA: 25-03-2020

PÁGINA: 2 DE 2

ENTREGA DE (EPP) A LAVANDERIA

| FECHA | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | EPP RECIBIDO | FIRMA |
|------------|-------------------|---------|--------------|--------------|
| 25-03-2020 | Ara M. C. CA | Aux ENE | Bata | Ara M. C. CA |
| 06-03-2020 | Adelis Guerra | Medico | 5 | |
| 05/03/20 | Karem Ramos | C/O | bata | |
| 05-03-20 | Monelo CA | WASHG | Bata | Monelo |
| 05-03-20 | Diana A | Aux ENF | Bata | Diana |
| 05-03-20 | Estelind Diaz | ENF | Bata | Estelind |
| 05/03/20 | Edu Varago | enf | Bata | Eduardo J. |
| 06/03/20 | UD Ceja | Enferm | Bata | |
| 26-3-2020 | Ara M. C. CA | Aux ENF | Bata | Ara M. C. CA |

VERSION 1

FECHA 25-03-2020

PAGINA 2 DE 2

FORMATO DE ENTREGA DIARIA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEDE SAN JUAN

ENTREGA DE (EPP) A LAVANDERIA







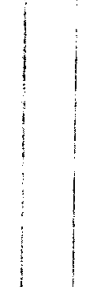

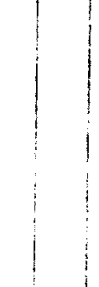
| FECHA | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | EPP RECIBIDO | FIRMA |
|------------|---------------------------------------|-----------------|--------------|---------------------|
| 03-07-2021 | Ana melina R. CH | Asa Fnc | Botas | Ana [Signature] |
| 01-11-2021 | Ana [Signature] | Medico | SL | [Signature] |
| 03-07-21 | Brian Jose Gomez M Sobremund Quive | Enferm | Bots | [Signature] |
| 03-07-21 | Ana Ana [Signature] | Medico | Bots | Ana Ana [Signature] |
| 05/11/21 | [Signature] | [Signature] | Bots | [Signature] |
| 03-2-21 | [Signature] | Aux [Signature] | [Signature] | [Signature] |

FORMATO DE ENTREGA DIARIA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEDE SAN JUAN

FECHA 25-03-2020

PÁGINA: 2 DE 2

ENTREGA DE (EPP) A LAVANDERIA

| FECHA | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | EPP RECIBIDO | FIRMA |
|----------|-------------------|-----------|--------------|---|
| 1/2/21 | Bilal Barnett | Medico | SI |  |
| 1/2/21 | Yasmin Yarbey | Medico | Bata |  |
| 1/2/21 | Arcelia | Auxiliar | Bata |  |
| 01/02/21 | Diana Akarab | Auxiliar | Bata |  |
| 01/02/21 | Muelo Gombi | Auxiliar | Bata |  |
| 01/02/21 | Estelinda Dore | Enfermera | Bata |  |
| 01/02/21 | Karem Dore | Enfermera | Bata |  |
| 01/02/21 | Silvana Aragon | Medico | Bata |  |
| 01/02/21 | Josely | Enfermera | Bata |  |

Mes: **Febrero 2021** Año: **2021**

| Actividades a desarrollar | | Limpieza y desinfección de SUPERFICIES (Mesas/ Escritorios) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 Antiséptico de manera recurrente | Médicos, Enfermeras, Personal Administrativo | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pasar Limpión seco y limpio | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito 0.2 %, de manera recurrente, entre un paciente y otro. | Auxiliar Administrativo | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pasar Limpión limpio y húmedo | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito 0.2 %, de manera recurrente, entre un paciente y otro. | Auxiliar Administrativo | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pasar Limpión limpio y húmedo | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza de Equipos Biomédicos con Alcohol Antiséptico de manera recurrente | Médicos, Enfermeras | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pasar Limpión seco y limpio | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Limpieza y desinfección de SUPERFICIES Meson del Area de Recepción)

Limpieza y desinfección de SILLAS (AREA DE RECEPCION)

Limpieza y desinfección EQUIPOS BIOMEDICOS

Mes: Febrero Año: 2021

| | | 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 y desinfección de Mesas/ Mesores /Escritorios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividades a desarrollar | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza de superficie con detergente | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enjuague con agua | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza y desinfección de Nevera | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descongelación | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza con detergente en superficie externa | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enjuague con agua | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza y desinfección de Congelador | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descongelación | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza con detergente en superficie externa | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enjuague con agua | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza de pisos y paredes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza con detergente | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desinfección con solución de hipoclorito | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enjuague con agua | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre: Luis Carlos Mendivil Firma: Luis Carlos

Responsable de la limpieza y desinfección