 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH59-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL		VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS		FECHA DE APROBACION	14/04/2020
			Pág. 1/1	

Fecha: 29 Julio 2020  
 Auditor: CONY CALERO

Proceso: Desplazamiento

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ÍTEM EVALUADO	<u>Alvaro Calero</u>	<u>Michel Serrano</u>	<u>Claudia Schae</u>	<u>Izeth Ramos</u>	<u>Juan Bet</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	2	1	1	1	2
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1(3M)	1(3M)	1(3M)	1(3M)	1(3M)
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1(10)	1(10)	1(2)	1(2)	1(2)
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1(10)	1(10)	1(2)	1(2)	1(2)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	2	2
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	1	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	1	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1


Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH59-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL		VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS		FECHA DE APROBACION	14/04/2020
			Pág. 1/1	

Fecha: 28-Julio 2020  
 Auditor: GONA CALLES

Proceso: Respiratorio

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ÍTEM EVALUADO	<u>Arvaro Robayo</u>	<u>Michel Gamarales</u>	<u>Claudia Achaca</u>	<u>Genaro Velasco</u>	<u>Judy Caldera</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	2	1	1	2	1
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1	1 (10)	1 (10)
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1	1 (10)	1 (10)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	1 (10)	1 (10)
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	1	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	1	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1


Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	AGTH/59-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS	FECHA DE APROBACION	14/04/2020
		Pág. 1/1	

Fecha: 27 JUNIO 2020  
 Auditor: Jorge cobra

Proceso: Desplazamiento

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ÍTEM EVALUADO	Liceth Barrios	elaudia Ochoa	Ivan Boez.	Donaldo Vallejo	Wilson Acevedo
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	1	1	2	2	2
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1	1	1	1	1
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	2
GORRO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (4)	2
GUANTES NO ESTÉRILES	1	2	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (4)	1 (1)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	1 (4)	2
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	2	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	2	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1


Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGTH69-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL		VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS		FECHA DE APROBACION	14/04/2020
			Pág. 1/1	

Fecha: 27-Julio-2020  
 Auditor: Jorge Cabra

Proceso: Desplazamiento

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ITEM EVALUADO	Yudi Carvajal				
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1				
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1				
CABELLO RECOGIDO	1				
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2				
MÁSCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1				
GAFAS - MONOGAFAS	1				
GORRO DESECHABLE	1 (10)				
GUANTES NO ESTERILES	1				
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (10)				
UNIFORME ANTIFLUIDO	1				
CARNET	1				
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1				
POLAINAS	1 (10)				
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2				
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	2				
CAMISA MANGA LARGA	2				
BOTAS PUNTA DE ACERO	2				
PETO EN CAUCHO	2				
GUANTES INDUSTRIALES	2				
BOTAS DE CAUCHO	2				
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1				

Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

Fecha: 24-Julio/2020  
 Auditor: DINA CALLEJO

Proceso: Visitas domiciliarias de Plataformas

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
	<i>Alicia Lopez</i>	<i>Michel GARCIA</i>	<i>Fabrizio MARTINEZ</i>	<i>Claudia ALBA</i>	<i>Liceth ESCOBAR</i>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	2	1	2	1	1
TAPABOCAS QUIRURGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)	1 (3M)
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1 (5)	1 (2)	1 (2)
GUANTES NO ESTERILES	1	1	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1 (5)	1 (2)	1 (2)
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	2	2
UNIFORME QUIRURGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	1	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	1	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1


Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	AGTH59-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN	1
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) - VISITAS DOMICILIARIAS	FECHA DE APROBACION	14/04/2020
		Pág. 1/1	

Fecha: 23-Julio 2020  
 Auditor: SONA CARRERO

Proceso: Desplazamiento  
visitas domiciliarias

MOMENTOS DE OBSERVACION	Calificar con 1 si cumple o 0 si no cumple y 2 si no aplica				
	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador	Colaborador
ÍTEM EVALUADO	<u>Ancio Robayo</u>	<u>Michel Guedes</u>	<u>Claudia Ochoa</u>	<u>Locey Barmes</u>	<u>Juan Indalecio</u>
UÑAS CORTAS SIN ESMALTE	1	1	1	1	1
NO PORTA RELOJ, PULSERAS Y ANILLOS	1	1	1	1	1
CABELLO RECOGIDO	2	1	1	1	2
TAPABOCAS QUIRÚRGICO	2	2	2	2	2
MASCARILLA ALTA EFICIENCIA N95	1 (3m)	1 (3m)	1 (3m)	1 (3m)	1 (3m)
GAFAS - MONOGAFAS	1	1	1	1	1
GORRO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1	1	1
GUANTES NO ESTÉRILES	1	1	1	1	1
BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO DESECHABLE	1 (10)	1 (10)	1	1	1
UNIFORME ANTIFLUIDO	1	1	1	1	1
CARNET	1	1	1	1	1
ZAPATOS ANTIDESLIZANTES DE FÁCIL LIMPIZA	1	1	1	1	1
POLAINAS	2	2	2	2	2
UNIFORME QUIRÚRGICO DESECHABLE	2	2	2	2	2
VISOR MÁSCARA PLÁSTICA LAVABLE	1	1	1	1	1
CAMISA MANGA LARGA	2	2	2	2	2
BOTAS PUNTA DE ACERO	2	2	2	2	2
PETO EN CAUCHO	2	1	2	2	2
GUANTES INDUSTRIALES	2	1	2	2	2
BOTAS DE CAUCHO	2	2	2	2	2
LONCHERA EUCIDA (ROTULADO) ALCOHOL (ROTULADO) ALCOHOL GLICERINADO (ROTULADO) JABON ANTISEPTICO (ROTULADO)	1	1	1	1	1

Observaciones:

---



---

Este documento es propiedad de la Empresa del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social de Estado Salud del Tundama.



APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID - 19

AGTH170-180

VERSION

1

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vértigo y/o Mareos	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APT0 PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO								EPS	ARL	APP			
<p>PROCESO: <b>Manejerías Conductores - Frecuencia - odontología</b> FECHA: <b>02.07.2020</b></p> <p>PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: <b>Joaquín F. Uscop</b> SELLO: </p> <p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: <b>GONZA CASTAÑO</b></p>																		
	José Sanderiá	17332822	61	X		35,7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Ivan Bary	28061910	37	X		35,6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Alvaro Robayo	14929485	61	X		35,2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Dayra Granada	10321035	24	X		34,5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Frieda Riano Ramos	10402308	30	X		34,4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Emael Caceres	81021012	57	X		35,7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Jairo Hakwer	81832202	57	X		—	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Holman Camacho	88160916	43	X		33,5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	Pablo Cruz	7222371	54	X		34,6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de tamizar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.







APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMIZAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLÓGICA COVID - 19

ACTH70-190

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Mañester General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APT. PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	AFP			
	<p>PROCESO: Odontología - Servicios Generales</p> <p>PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: <b>Roberto Utrera</b></p> <p>SELO: <b>SONA CALLE 60</b></p> <p>FECHA: <b>28-JUL-2020</b></p>																		
	Sergio	915125551	28	X		35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postoban	Postoban	EPS	NO	[Signature]
	Valeria		46	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Colombiana	Colombiana	EPS	NO	[Signature]
	Doris (Culwences)	915000911	48	X		34.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	SUPA	Postoban	EPS	NO	[Signature]



GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AGS/70-180  
 VERSIÓN 1  
 FECHA DE APROBACIÓN 27/04/2020  
 Página 1 de 1

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMBAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLÓGICA COVID - 19

PROCESO: **enfermería - Mantenimiento conductores - Jairo F Vargas**  
 FECHA: **27 Julio 2020**  
 SELLO: **60MA ONL ESTO**

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: **[Signature]**

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con el fin de identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Falta	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vértigo y/o Mareo	Mañanera	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APTO PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	AFP			
	Claudia	1618282819	32											EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Jesal	8116109116	43	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Helluán *	8116109116	43	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Ismael	81023102	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Caceres	81023102	57	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Jairo	718272	57	X		34.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Habuer	718272	57	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Claudia T.	4116109116	42	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Echevarria	4116109116	42	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Orlando *	72223714	54	X		35.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Q103	72223714	54	X		35.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Joch	72223714	47	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Carvajal	72223714	47	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Wilson	72223714	48	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Accardo	72223714	48	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Dorabdo	72223714	29	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]
	Vallejo	72223714	29	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS	Postiva	Artesanos	SI	ninguna	[Signature]



GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASHT70-180

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

VERSIÓN 1  
FECHA DE APROBACIÓN 27/06/2020

Página 1 de 1

PROCESO: **BRMENA - Medicina - Red + Coops** FECHA: **27- julio - 2020**

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: **GOA CARLO**

SELO:

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la intención de identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENCIA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Falta	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Vómito y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APT. PARA SALIR (SI/NO)	PREVALENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	AFP			
	Dolly	WHSYTRZ	37	X	NO	36.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Orlando			X	NO	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Mirga	
	Pedifer	931611	47	X	NO	36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Delipolena	
	Cardenas	6433099	54	X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Mirga	
	fabricero			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Martinez			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Peida			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Prizon			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Jhelinn			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Rodriguez			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Olacalle			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Pelido			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Pablo			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Franco			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Eduw.			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Cardenas			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Fabian			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	
	Rodriguez			X	NO	36.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Compuce	Positiva	Positiva	P	Herfainna ARGENTINI Dufel	

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TAMBALE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID - 19

PROCESO: DESPLAZAMIENTOS

FECHA: 26-JULIO 2020


SELO: GONA CALLEJO

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: GONA CALLEJO

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato es sobre el diagnóstico de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Falta	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vomito o diarrea	Molestia General	AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL			AFIJO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	AFP			
•	Ivan	80696140	37		X	—	no	no	no	SI	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:07a.m	
•	Alvaro Robayo	1412165	61		X	35,8	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:07a.m	
•	Dayana Granados	1052105	24		X	36,1	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:04am	
•	Jizeth Riano	14162336	30		X	36,4	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 10:51a.m	
•	Jorge Diaz	14291621	57		X	—	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:35a.m	
•	Claudia Ochoa	14052338	31		X	35,5	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:03a.m	
•	Guinna Gómez	14052337	29		X	36	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 10:45a.m	
•	Andrea Arias	14052336	28		X	—	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 11:05am	
•	Claudia Leal	14052335	32		X	35,4	no	no	no	no	no	no	no	Sanitas	positiva	afiliado	positiva	hora mensaj whatsapp 3:50 p.m	





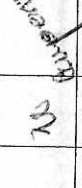
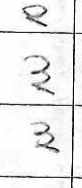
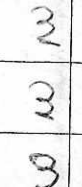
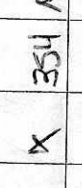
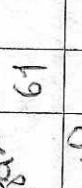

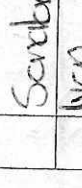


PROCESO: <b>Desplazamientos</b>		FECHA: <b>25 JUNIO 2020</b>		SELO: <b>SONA CARGADO</b>												
PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:		MARQUE CON UNA "X" SI PRESENTA ALGÚN SÍNTOMA		ATENCIÓN A SEGURIDAD SOCIAL												
No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		Fiebre	Dolor de Garganta	Secreción Nasal	Ventilo y/o Dificultad	Malosar General	EPS	AIR	APP	AFTO PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO											
•	Ivan	806061410	37	X			SI	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Hipertensión	Hola mensaje whatsapp 9:32 a.m
•	Baez	101121965	61	X			NO	NO	NO	NO	Nueva	positiva	positiva	—	Hipertensión	Hola mensaje whatsapp 1:16 p.m
•	Robayo	101121965	61	X			NO	NO	NO	NO	Nueva	positiva	positiva	—	Hipertensión	Hola mensaje whatsapp 1:16 p.m
•	Dayra	105210250	24	X			NO	NO	NO	NO	eps	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 11:01 a.m
•	Granados	105210250	24	X			NO	NO	NO	NO	eps	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 11:01 a.m
•	Jizeth	105210250	30	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:47 a.m
•	Ricno	105210250	30	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:47 a.m
•	Jorge	129272621	57	X			NO	NO	NO	NO	Comper	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:57 a.m
•	Diag	129272621	57	X			NO	NO	NO	NO	Comper	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:57 a.m
•	Claudia	105210250	31	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 7:34 a.m
•	Ochoa	105210250	31	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 7:34 a.m
•	Guina	105210250	29	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:00 a.m
•	Gómez	105210250	29	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:00 a.m
•	Andrea	105210250	28	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:55 a.m
•	Arias	105210250	28	X			NO	NO	NO	NO	Sonitac	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 10:55 a.m
•	Claudia	105210250	32	X			NO	NO	NO	NO	Nueva	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 11:02 a.m
•	Ieal	105210250	32	X			NO	NO	NO	NO	Nueva	positiva	positiva	—	Niega	Hola mensaje whatsapp 11:02 a.m


**GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
 TALLAJE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

A371470-180  
 VERSION 1  
 FECHA DE APROBACIÓN 27/04/2020  
 Página 1 de 1

**PROCESO:** Jack F. Vargas  
**FECHA:** 24-JULIO-2020  
**PROFESIONAL MEDICINA ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO:**   
**SELLO:** 

**SINTOMATOLOGÍA:** el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la intención de analizar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Falta	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vértigo y/o Mareos	Molestia General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			AFO PARA SAUIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	ARL	APP			
	José	10527202	61	X		354	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Sarabina	10527202	61	X		354	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Ivan	10527202	37	X		358	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Beatz	10527202	61	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Alvaro	10527202	24	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Robayo	10527202	61	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Dayra	10527202	24	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Oraribis	10527202	30	X		358	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Hizeth	10527202	59											Seguros	Seguros	Seguros			
	Ricardo	10527202	31	X		356	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	brige	10527202	24											Seguros	Seguros	Seguros			
	Diag	10527202	28	X		355	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguros	Seguros	Seguros	SI	Niequ	
	Claudia	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			
	Ochoa	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			
	Quimira	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			
	Gómez	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			
	Andrea	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			
	Arian	10527202	28											Seguros	Seguros	Seguros			



PROCESO: Josef Uegas FECHA: 24 JULIO 2020

PROFESIONALES ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: [Signature]

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: [Signature]

SELO: [Signature]

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vientos y/o Diarrea	Malestar General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			AFTO PARA SALIR (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR		
				SI	NO									EPS	AEL	AFP					
	Jucero Patro	1053391021	30		X	35.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS: <u>Nequi</u>	AEL: <u>Industria</u>	AFP: <u>Industria</u>	SI	ninguna	[Signature]		
	Gelma Carrero	441414111	36		X	36.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EPS: <u>Centenario</u>	AEL: <u>Industria</u>	AFP: <u>Industria</u>	NO	Neuropatia III, Cerebral	[Signature]		

PROCESO: Mantenimiento Conductores - Odontología

FECHA: 23 JUNIO 2020

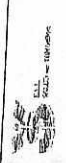
PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: Jael F Lopez

PROFESIONALES TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: GINA CALLETO

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	PRESENTA SINTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vértigo Ya	Molestia General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APTOS PARA SAUJ (SI/NO)	PREEXISTENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR
				SI	NO									EPS	AEL	AFP			
	José	14320208	61	X		34	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Buen	[Firma]
	Sambria	14320208	37	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Ivan	14320208	37	X		35.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Baeg	14320208	16	X		35.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Abaro	14320208	24	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Robayo	14320208	57	X		35.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Bayana	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Giordano	14320208	30	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Ismael	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Cacares	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Jairo	14320208	30	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Malabr	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Lizeth	14320208	30	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Riano	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Jose Ramirez	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Maldonado	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Bige	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]
	Diaz	14320208	57	X		35	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Comercio	NO	NO	NO	Hipertensión	[Firma]





APOYO

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AGH70-180

VERSION

FECHA DE APROBACIÓN

27/04/2020

Página 1 de 1

TARJALE E IDENTIFICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COVID-19

PROCESO: **Administración - Vigilancia - Medicina**

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: **Jalet Gergo**

PROFESIONALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TALENTO HUMANO ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO: **CONA CARLOS**

FECHA: **23-JULIO-2020**

SELO

*[Handwritten signature]*

SINTOMATOLOGÍA: el siguiente formato se debe diligenciar de manera clara y precisa con la finalidad de lanzar e identificar tempranamente síntomas que puedan asociarse a casos COVID-19 probables.

No.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PRESENTA SÍNTOMAS		Temperatura Mayor a 38	Tos	Dificultad para respirar	Fatiga	Dolor de garganta	Secreción Nasal	Vértigo o Mareo	Minister General	AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL			APTO PARA SALIR (SI/NO)	PRESENCIA PATOLÓGICAS	FIRMA DEL TRABAJADOR	
				SI	NO									EPS	ARL	APP				
	Edna Cárdeno	46963537	37	X		36.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	Neuropatía III	<i>[Handwritten signature]</i>
	Claudia Pachecama	46963537	42	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	Diarrea	<i>[Handwritten signature]</i>
	Flavisef Jean	46963537	43	X		35.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	Hipertensión	<i>[Handwritten signature]</i>
	Julieth Sánchez	46963537	23	X		35.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	Nicaja	<i>[Handwritten signature]</i>
	Gladys Cordero	46963537	44	X		36	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	mieloma	<i>[Handwritten signature]</i>
	Nubia Robayo	46963537	52	X		36.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Minister General	EPS	ARL	APP	P	Lupus	<i>[Handwritten signature]</i>



APOYO

GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

AGAF166-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION 14/04/2020

Pág. 1/1

Fecha

Realizado por

29-JUN-2020

SONA CARIACO

Item a Evaluar

Cargo

profesora  
APOYO 86-557

Item a Evaluar	C	NC	N/A	Observaciones
1. Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire. Al limpiar el vehículo debe usar:	✓			
2. - Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable	✓			
3. Realizar limpieza y desinfección de cojinería: con alcohol.	✓			
4. Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.	✓			
Total Conformes	4			
Total No conformes	0			
% de Conformidad	100%			

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLACA UTU 623

(A CACBA)





GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

AGAF166-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION 14/04/2020

Pág. 1/1

Fecha

Realizado por

28-JUNIO-2020  
SONIA CARRERO

Cargo

Profesional  
A020 56-557

Item a Evaluar

BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD		C	NC	N/A	Observaciones:
1	Depués de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire. Al limpiar el vehículo debe usar:	✓			
2	- Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable	✓			
3	Realizar limpieza y desinfección de colineria: con alcohol.	✓			
4	Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.	✓			
Total Conformes		4			
Total No conformes		0			
% de Conformidad		100%			

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLATA XIE 023  
ASTAMA

S. Williams B.



GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

AGAF166-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION 14/04/2020

Pág. 1/1

Fecha

Realizado por

28-JUNIO-2020

SONIA CARRERA

Cargo

Profesora  
HPO 40 56-557

Item a Evaluar	C	NC	N/A	Observaciones
BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD				
1	✓			Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire.
2	✓			Al limpiar el vehículo debe usar: - Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable
3	✓			Realizar limpieza y desinfección de colineria: con alcohol.
4	✓			Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.
Total Conformes				
4				
Total No conformes				
0				
% de Conformidad				
100%				

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLACA UFU 623  
LA CARERA





APOYO

GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

AGAF66-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION

14/04/2020

Fecha

Realizado por

24 JUN 2020

CONA CALISTO

Pág. 1/1

Profesional  
Nº 01056557

Ítem a Evaluar	BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD				Observaciones
	C	NC	N/A		
1	Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire.				
	Al limpiar el vehículo debe usar:				
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Camisa manga larga</li> <li>- Tapabocas desechable</li> <li>- Guantes desechables</li> <li>- Gafas, monogafas o visor plástico lavable</li> </ul>				
3	Realizar limpieza y desinfección de cojinerías, con alcohol.				
4	Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.				
Total Conformes					4
Total No conformes					
% de Conformidad					100%

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLAXA UTU 628 - JA CALISTO



APOYO

GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

AGAFB6-230

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACION 14/04/2020

Pág. 1/1

Fecha

Realizado por

23-JULIO 2020  
SONIA CALLENO

Cargo

Preparadora  
Año 10 36-537


Item a Evaluar	C	NC	N/A	Observaciones
<b>BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD</b>				
1	✓			Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire.
2	✓			Al limpiar el vehículo debe usar: - Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable
3	✓			Realizar limpieza y desinfección de cojinería: con alcohol.
4	✓			Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.
<b>Total Conformes</b>				
<b>Total No conformes</b>				
<b>% de Conformidad</b>				
0				
100%				

C: Conforme NC: No conforme NA: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:

PLAXA 04K 250 Bayangalla

*[Handwritten signature]*

 APOYO	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		AGAF166-230
	SISTEMA DE GESTIÓN MEJORAMIENTO CONTINUO Y GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL		VERSIÓN 1
	LISTA DE CHEQUEO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE VEHÍCULOS		FECHA DE APROBACION 14/04/2020

Fecha Realizado por  
23-JUN 2020  
ANA CALLEJA  
 Cargo Asesor(a)  
AP04036357

Item a Evaluar	C	NC	N/A	Observaciones
<b>BUEN MANEJO DEL TRASLADO DEL PERSONAL DE SALUD</b>				
1	✓			Después de transportar a los colaboradores y/o pacientes, dejar las puertas del vehículo abiertas, para permitir suficiente intercambio de aire.
2	✓			Al limpiar el vehículo debe usar: - Camisa manga larga - Tapabocas desechable - Guantes desechables - Gafas, monogafas o visor plástico lavable
3	✓			Realizar limpieza y desinfección de cojinería: con alcohol.
4	✓			Realizar limpieza y desinfección de pisos, techo, manijas, volante, cinturón de seguridad y superficies que hayan tenido contacto con material contaminado: con hipoclorito 2500 ppm.
Total Conformes		4		
Total No conformes		0		
% de Conformidad		100%		

C: Conforme NC: No conforme N/A: No aplica

Observaciones Adicionales o generales:  
  
ANA YU GUS JA CAJELA

