

INFORME GENERAL BIOSEGURIDAD SEMANA 3 DE NOVIEMBRE

**Del 16 al 20 de
Noviembre de
2020**



1. REUNION COPASST SEMANA 3 NOVIEMBRE DEL 16 AL 20 DE NOVIEMBRE DE 2020

Dando respuesta al comunicado con radicado No. 08SE12020741500100000884 comunicado emitido a la regional Casanare sede Yopal, por la dependencia dirección territorial del Ministerio de Trabajo con asunto seguimiento del COPASST o vigía de seguridad y salud en el trabajo a medidas de prevención y contención de contagio con el Coronavirus COVID -19 en el sector salud; se realiza reunión de Comité Paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST en el cual se da respuesta a estos comunicados con reuniones extraordinarias de manera semanal.

1.2 Evidencia Acta 033 COPASST

| | | |
|---|-----------------------------------|------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: |
| | | 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 1 DE 8 |

| | | | | | |
|---|-----------------|--|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| ACTA N° 033 DE 2020 REUNION EXTRAORDINARIA | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LA REUNIÓN | | | | | |
| COMITÉ O UNIDAD FUNCIONAL: | | COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST | | | |
| LUGAR: JERSALUD NACIONAL BOYACÁ, META Y CASANARE | | | | | |
| FECHA: | DD 19 | MM 11 | AA 2020 | HORA INICIO 09:10 A.M. | HORA FINALIZACION 10:00A.M |
| MODERADOR: JULIETH ELIANA ARAQUE- KAREN EMILIA MELO | | | | | |

| | |
|---|--|
| AGENDA DEL DÍA | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de Quorum 2. Lectura del acta anterior. 3. Seguimiento a compromisos 4. Desarrollo de la Reunión. 5. Compromisos 6. Puntos a considerar en futuras reuniones | |

| | |
|---|--|
| PARTICIPANTES (REGISTRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INVITADAS A LA REUNION, ESPECIFICANDO EL CARGO) | |
| Julieth Eliana Araque Sosa – Jefe administrativa y de talento humano Boyacá- Presidente Comité COPASST | |
| Karen Emilia Melo – Jefe administrativa y de talento humano Meta – Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST | |
| Olga Soledad Linares – Coordinadora de sede Meta – Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST | |
| Sandra Beatriz Malaver – Auxiliar administrativo Boyacá – Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST | |
| Ruth Mary Baquero- Jefe de enfermería Meta - Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST | |
| Aura Cristina Londoño – Analista SST Meta | |
| Jenny Gabriela Gutiérrez – Analista SST Boyacá | |



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 2 DE 8 |

Ysella González Cuevas – Asistente SST, TH y administrativa Casanare

1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM (asistentes)

La secretaria del COPASST (Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo) realiza llamado a lista, de los cuales asistieron los mencionados a continuación:

- Karen Emilia Melo González
- Julieth Eliana Araque Sosa
- Olga Soledad Linares
- Ruth Mary Baquero
- Aura Cristina Londoño
- Jenny Gabriela Gutiérrez
- Ysella González Cuevas
- Sandra Beatriz Malaver Avendaño

Por lo anterior se verifica que la totalidad de los miembros convocados asistió a la reunión por lo cual hay QUORUM.

Como invitada a la reunión se encuentra la Asesora de ARL POSITIVA Diana Vivian Daza Mosquera

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR

La secretaria del comité realiza la lectura del acta anterior #032 del 12 de Noviembre de 2020 la cual fue aprobada sin ninguna modificación.

3. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR (REALICE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR Y DETERMINE EL % DE CUMPLIMIENTO DE CADA TAREA)

COMPROMISOS

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE TERMINACIÓN | LUGAR DONDE SE REALIZARÁ | DOCUMENTO SOPORTE | SEGUIMIENTO (% de cumplimiento) | OBSERVACIONES |
|---|------------------|----------------------|--------------------------|---|---------------------------------|---------------|
| Reporte al uso de incumplimiento al Uso de EPP'S por parte de los colaboradores | Miembros COPASST | Continuo | Jersalud Nacional | Actas de compromiso y procesos disciplinarios | En seguimiento | |



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 3 DE 8 |

| | | | | | | |
|--|---------------------|------------|--------|---------------------|----|--|
| Seguimiento a entrega 3 EPPS por parte de ARL Positiva | Asesor ARL Positiva | 30/11/2020 | Bogotá | Acta de entrega EPP | 0% | |
|--|---------------------|------------|--------|---------------------|----|--|

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

4.1 Se realiza verificación seguimiento por parte del COPASST según tabla de verificación del Ministerio de Trabajo relacionada a continuación:

¿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? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la Entidad y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).

SI

¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos

SI

¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición riesgo? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.

SI

¿Los EPP se están entregando oportunamente? Evidencia a entregar: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.

SI

¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.

SI



| | | |
|---|----------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 4 DE 8 |

¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir

SI

¿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? Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.

SI

4.2 Se realiza verificación seguimiento por parte del COPASST según tabla de verificación del Ministerio de Trabajo relacionada a continuación:

| ITEM | DESCRIPCION | VERIFICA DO POR EL COPASST | | EVIDENCIA QUE SE DEBE ENVIAR | CALIFICA DE 1 A 100 SEGUN CORRESPONDA | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|------|---|----------------------------|----|--|---------------------------------------|----------------|--|
| | | SI | NO | | | | |
| 1 | ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo al número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19? | X | | Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio). | 100 | 100% | Base de datos de trabajadores integrada dentro del informe semana 3 Noviembre 2020 Numeral 2 |
| 2 | ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? | X | | Facturas y órdenes de compra y fichas técnicas de los EPP adquiridos | 100 | 100% | Integrado en el informe semana 3 de Noviembre 2020 Numeral 3 |
| 3 | ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? | X | | Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio). | 100 | 100% | Base de datos de trabajadores integrada dentro del informe semana 3 Noviembre Numeral 2 |



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 5 DE 8 |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|-----|------|---|
| 4 | ¿Los EPP se están entregando oportunamente? | X | Soporte de entrega de EPP debidamente firmados (de acuerdo a lo establecido en la matriz de EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega) | 100 | 100% | Registro de entrega de Elementos de protección personal formato FGTH-033. Soportes en archivo de cada sede. Dentro de informe Semana 2 Noviembre Numeral 4 |
| 5 | ¿Se está quantizando o la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? | X | Bases de trabajadores con registro de cantidad entregada y frecuencia de entrega de los EPP a cada trabajador | 100 | 100% | Registro de entrega de Elementos de protección personal formato FGTH-033. Soportes en archivo de cada sede. Dentro del informe semana 2 Noviembre 2020 Numeral 2 |
| 6 | ¿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 | Inventario existente y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir (saldo que viene, adquisición, suministro semanal, Suministros por ARL, saldo de la semana y proyección) | 100 | 100% | Integrado en el informe semana 2 de Noviembre 2020 Numeral 5 |
| 7 | ¿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 | Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos. | 100 | 100% | Registro dentro de informe Bioseguridad Semana 2 Noviembre 2020 Numeral 6 |
| 8 | Se plantean medidas preventivas y/o correctivas y se les hace el seguimiento | X | Acta de Copesst semanal (quien, como, cuando y verificación cumplimiento) | 100 | 100% | Evidencia Acta de reunión 032 Numeral 1 |
| 9 | Link de Publicación del informe | X | Se debe publicar semanalmente el acta de reunión donde se evidencia (calificación y verificación del cumplimiento de las medidas de | 100 | 100% | Link Publicación semana 2 de Noviembre en página web http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20NOVIEMBRE.pdf |



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 6 DE 8 |

| | | | | prevención frente al covid-19) | | |
|-------|-------------------------------------|---|-------------------------|--------------------------------|------|---|
| 10 | Reunión semanal del COPASST Semanal | X | Acta de Copasst semanal | 100 | 100% | Integrado en informe semana 3 de Noviembre 2020 Numeral 1 |
| TOTAL | | | | 1000 | 100% | |

4.3 Luego de haber realizado la evaluación de preguntas se registran acciones de mejora tanto acciones preventivas como correctivas, que permitan resolver la situación encontrada en el menor tiempo posible, las cuales se describen a continuación:

| ACCIONES MEJORAMIENTO | DE | RESPONSABLE | FECHA DE ELABORACIÓN |
|---|----|---------------|----------------------|
| Seguimiento a casos Positivos y confirmados de COVID-19 | | Analistas SST | Según necesidad |

4.4 Como decisión por parte del COPASST se determina que según los lineamientos actuales del Ministerio de trabajo y por el aumento de casos a nivel regional y nacional se reevalúa la posibilidad de no realizar tamizaje al personal de salud, sino que se realice aislamiento preventivo u obligatorio para los casos en que se ha tenido contacto estrecho con caso positivo confirmado de COVID -19 o cuando se presenta sintomatología.

4.5 Se socializa documento enviado por ARL Positiva en el cual se relaciona de forma detallada el estado de los casos COVID-19 que se han tenido dentro de la organización calificados como enfermedad laboral o accidente laboral.

4.6 Se realiza socialización de Manual Reporte FUREL enviado por parte de la asesora ARL Positiva en el cual se especifica el instructivo elaborado por la administradora de riesgos para el ingreso al portal web y reporte de los eventos de enfermedad laboral



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 7 DE 8 |

4.7 A continuación, se relaciona el listado de los funcionarios de Jersalud S.A.S a la fecha que se encuentran en aislamiento debido a sospecha o caso confirmado de COVID-19:

| NOMBRE COLABORADOR | DEL | TIPO DE CASO | REGIONAL | OBSERVACIÓN |
|--|-----|---------------------|-------------------|---|
| Anderson Darío Vacca Sánchez | | Positivo Confirmado | Boyacá – Tunja | Caso positivo confirmado de COVID-19 origen desconocido, se reporta a ARL y por parte de la EPS se da de alta a partir del día 21/11/2020 |
| Yanibe del Rosario Velásquez Hernández | | Sospechoso | Boyacá – Guateque | Caso sospechoso de COVID-19 debido a contacto estrecho con familiar positivo confirmado de COVID-19 a espera de toma de muestra por parte de la EPS |
| Andrez Alberto Garcia Avila | | Positivo Confirmado | Boyacá - Duitama | Caso Positivo confirmado de COVID-19 debido a atención de Pacientes presencial, se reporta a ARL pendiente de seguimiento caso enfermedad laboral |
| María Paula Campos Buitrago | | Sospechoso | Boyacá – Soatá | Caso sospechoso de COVID-19 por contacto estrecho con amigo, a espera de resultados toma de muestra PSR por parte de la EPS |
| Mónica Paola Flórez Álvarez | | Positivo Confirmado | Boyacá – Tunja | Caso Positivo confirmado de COVID-19, origen desconocido, se reporta a ARL Positiva. Se encuentra en aislamiento obligatorio en casa e incapacitada por parte de la EPS hasta el día 27/11/2020 |



| | | |
|---|-----------------------------------|---------------|
|  | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN | F(GC)002 |
| | | Versión: 1 |
| | | Oct - 2018 |
| | | 8 DE 8 |

| 4 COMPROMISOS (DEFINA LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ACTUAL) | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|--------------------------|---|---------------|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE TERMINACIÓN | LUGAR DONDE SE REALIZARÁ | DOCUMENTO SOPORTE | OBSERVACIONES |
| Reporte al uso de incumplimiento al Uso de EPP'S por parte de los colaboradores | Miembros COPASST | Continuo | Jersalud Nacional | Actas de compromiso y procesos disciplinarios | |
| Seguimiento a entrega 3 EPPS por parte de ARL Positiva | Asesor ARL Positiva | 30/11/2020 | Bogotá | Acta de entrega EPP | |

| 5 PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES | | |
|--|-------------|-------|
| TEMA | RESPONSABLE | FECHA |
| | | |

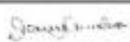
| PARTICIPANTES | | |
|---------------------------|-------|-------|
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
| VER LISTADO DE ASISTENCIA | | |



1.2 Registros de asistencia Acta de COPASST Noviembre Semana 3
 1.2.1 Registro asistencia Regional Boyacá

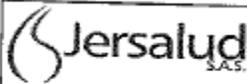
| | | |
|---|-----------------------------------|------------|
|  | FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA | F(GI)012 |
| | | Versión: 1 |
| | | oct-18 |
| | | 1 DE 1 |

SEDE: JERSALUD NACIONAL

| INFORMACIÓN DE GENERAL | | | | | |
|---|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--|
| TIPO DE REUNIÓN: Comité | | | | | |
| TEMA TRATADO: COPASST Reunion extraordinaria Acta 033 de 2020 | | | | | |
| FECHA: 19/11/2020 | | HORA DE INICIO: 09:10 a.m | | HORA DE FINALIZACIÓN: 10:00a.m | |
| LUGAR O UNIDAD FUNCIONAL: Jersalud Boyacá | | | | | |
| EXPOSITOR: | Julieth Eliana Araque Sosa | | | FIRMA: |  |
| | Karen Emilia Melo | | | |  |
| REGISTRO | | | | | |
| N° | No. IDENT. | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | UNIDAD FUNCIONAL /SEDE | FIRMA |
| 1 | 1049615437 | Julieth Eliana Araque Sosa | Jefe admin y talento humano Boyacá | Boyacá |  |
| 2 | 46672546 | Sandra Beatriz Malaver Avendaño | Asistente administrativa Boyacá | Boyacá |  |
| 3 | 1052314070 | Jenny Gabriela Gutiérrez Martínez | Analista SST Boyacá | Boyacá |  |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |



1.2.2 Registro de asistencia Regional Meta y Casanare

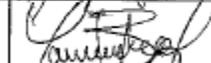
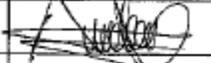
| | | |
|---|-----------------------------------|------------|
|  | FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA | F(GI)012 |
| | | Versión: 1 |
| | | oct-18 |
| | | 1 DE 1 |

SEDE: JERSALUD NACIONAL

INFORMACIÓN DE GENERAL

| | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| TIPO DE REUNIÓN: Comité | | | |
| TEMA TRATADO: COPASST Reunion extraordinaria Acta 033 de 2020 | | | |
| FECHA: 19/10/2020 | | HORA DE INICIO: 09:10 a.m | HORA DE FINALIZACIÓN: 10:00a.m |
| LUGAR O UNIDAD FUNCIONAL: Jersalud Meta y Casanare | | | |
| EXPOSITOR: | Julieth Eliana Araque Sosa | | FIRMA: |
| | Karen Emilia Melo | | |

REGISTRO

| N° | No. IDENT. | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | UNIDAD FUNCIONAL /SEDE | FIRMA |
|----|------------|------------------------|--|------------------------|---|
| 1 | 1121926625 | Karen Emilia Melo | Jefe admin y talento humano Meta | Meta |  |
| 2 | 47441197 | Ysella Gonzalez Cuevas | Asistente talento humano, admin y SST Casanare | Casanare |  |
| 3 | 40389814 | Olga Soledad Linares | Coordinadora sede Meta | Meta |  |
| 4 | 40185140 | Ruth Mary Baquero | Jefe de enfermería Meta | Meta |  |
| 5 | 1120504110 | Aura Cristina Londoño | Analista SST Meta | Meta |  |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |



1.2.3 Registro de asistencia Asesor ARL Positiva

| | | |
|---|--|------------|
|  | FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA | F(GI)012 |
| | | Versión: 1 |
| | | oct-18 |
| | | 1 DE 1 |

SEDE: JERSALUD NACIONAL

| INFORMACIÓN DE GENERAL | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|
| TIPO DE REUNIÓN: Comité | | | | | |
| TEMA TRATADO: COPASST Reunion extraordinaria Acta 033 de 2020 | | | | | |
| FECHA: 19/11/2020 | | HORA DE INICIO: 09:10 a.m | | HORA DE FINALIZACIÓN: 10:00a.m | |
| LUGAR O UNIDAD FUNCIONAL: Jersalud Nacional | | | | | |
| EXPOSITOR: | Julieth Eliana Araque Sosa | | | FIRMA: |  |
| | Karen Emilia Melo | | | |  |
| REGISTRO | | | | | |
| Nº | No. IDENT. | NOMBRE Y APELLIDO | CARGO | UNIDAD FUNCIONAL /SEDE | FIRMA |
| 1 | 52331638 | Diana Vivian Daza | Ejecutivo integral de servicio | ARL Positiva |  |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910333
 Línea Correo Nacional: 018000910333



1.3 Evidencia Fotográfica Reunion COPASST



2. IDENTIFICACION ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID -19

2.1 Base de datos personal de colaboradores Regional Boyacá

| BASE DE DATOS REGIONAL BOYACA | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| NUM | TIP O DO C | No. IDENTIFICACION | NOMBRES COMPLETOS | CARGO | CIUDAD | TIPO DE VINCULACION | NIVEL DE EXPOSICIÓN | OBSERVACIONES |
| 1 | CC | 1052410687 | EVELYN LUCIA CEPEDA HIGUERA | ASISTENTE DE TALENTO HUMANO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 2 | CC | 1052403488 | ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO | ASISTENTE ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 3 | CC | 23284976 | SANDRA SOFIA MOZO RIVERA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 4 | CC | 46672546 | SANDRA BEATRIZ MALAVER AVENDAÑO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 5 | CC | 46681354 | SORAIDA EDITH BRIJALDO SUAREZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 6 | CC | 46458143 | HIDALY TRIANA TRIANA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 7 | CC | 1053608206 | DIANA MARCELA CERCADO AVELLA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 8 | CC | 46456242 | DIANA PATRICIA ACERO MARTINEZ | JEFE DE ENFERMERIA | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 9 | CC | 1053340626 | SHIRLEY ELIANA RONCANCIO BALLEEN | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 10 | CC | 1053348812 | MILADY MELISSA CARDENAS HERNANDEZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 11 | CC | 1053348179 | JULIANA ANDREA SUAREZ SIMIJACA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 12 | CC | 1002526470 | YENNIFER KATHERINE BALLEEN ROMERO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 13 | CC | 23810177 | BLANCA NUBIA VASQUEZ MORENO | COORDINADOR ASISTENCIAL DE SEDE | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 14 | CC | 46370222 | MARIA CONSTANZA BENAVIDES PENAGOS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 15 | CC | 33676330 | FANNY MARLENY CAICEDO AVILA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | GARAGOA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 16 | CC | 1014188587 | YULY MARCELA MUÑOZ ROMERO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | GUATEQUE | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 17 | CC | 53081059 | DEISY JEANNETH GARCIA ARIAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | MONIQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 18 | CC | 1054682570 | LEIDY YASMITH SAENZ RUIZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | MONIQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 19 | CC | 23552508 | FLOR ISABEL SERRANO AVENDAÑO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | SOATA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 20 | CC | 24080048 | ALIX MARGARITA ACEVEDO SALAZAR | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | SOATA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 21 | CC | 1049625040 | MARIA CECILIA RODRIGUEZ BOYACA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 22 | CC | 1075266835 | LINA MARIA VALENCIA MONTENEGRO | DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 23 | CC | 1019014458 | BIBIANA GOMEZ ALFONSO | AUXILIAR CONTABLE | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 24 | CC | 40048087 | DIANA MILENA GARRIDO SEPULVEDA | JEFE DE FACTURACIÓN | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 25 | CC | 1022935321 | FRANCELINA JUNCO CASTELBLANCO | ANALISTA CONTABLE | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 26 | CC | 1020752786 | DIANA ROCIO GANTIVA DAZA | JEFE DE ENFERMERIA | GARAGOA Y GUATEQUE | DIRECTA | DIRECTA | |



F(GD)003 Vr.1 Jun-2019
Informe General Bioseguridad **Semana 3 de Noviembre**



| | | | | | | | | |
|----|----|------------|--------------------------------------|--|------------------------|---------|------------|-----------------|
| 27 | CC | 1052314070 | JENNY GABRIELA GUTIERREZ MARTINEZ | ANALISTA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 28 | CC | 46366015 | ANA ROSA ROMERO LOPEZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 29 | CC | 1051212157 | JOSE ARMANDO FUQUEN RIOS | ANALISTA ACTIVOS FIJOS | BOGOTÁ | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 30 | CC | 1049628122 | GLORIA ISABEL AVENDAÑO FAGUA | COORDINADORA ASISTENCIAL DE SEDE | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 31 | CC | 53067258 | NELSY PATRICIA VELASQUEZ CALDERON | GERENTE | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 32 | CC | 52963532 | MONICA FERNANDA SALAMANCA ROJAS | PROFESIONAL DE CALIDAD | TUNJA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 33 | CC | 46672428 | LINA MILENA ARAQUE SOLANO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 34 | CC | 1049616557 | MONICA PAOLA FLOREZ ALVAREZ | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 35 | CC | 40038562 | MARIA ISABEL MORENO AYALA | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 36 | CC | 72205029 | JOSE GREGORIO MOLINA VELA | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 37 | CC | 74370203 | JUAN CESAR HIGUERA REYES | INGENIERO DE SOPORTE | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 38 | CC | 46378245 | SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 39 | CC | 40036857 | LUZ MARINA MOJICA VELANDIA | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 40 | CC | 33367367 | GILMA LILIANA ROA LOPEZ | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 41 | CC | 40027046 | LUZ AMPARO AYALA BARON | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 42 | CC | 46361131 | CLAUDIA ISABEL MONTAÑEZ AFRICANO | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 43 | CC | 24167247 | ANGELA DORELLY FAJARDO SERRANO | MEDICO GENERAL | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 44 | CC | 79536444 | LENIN RODRIGUEZ RAMIREZ | MEDICO GENERAL | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 45 | CC | 23323980 | NANCY MOGOLLON ANGARITA | MEDICO GENERAL | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 46 | CC | 1082896913 | ERIKA DAYANA SAUCEDO RUIDIAZ | MEDICO GENERAL | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 47 | CC | 9530770 | CESAR AUGUSTO CARRILLO LOPEZ | MEDICO GENERAL | SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 48 | CC | 91244699 | OSWALDO ALFONSO GUTIERREZ PINZON | MEDICO GENERAL | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 49 | CC | 63362434 | MARCELA SOFIA NARVAEZ RUIZ | MEDICO GENERAL | MONIQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 50 | CC | 32775986 | ELIDA MARIA DE AGUAS VALENCIA | MEDICO GENERAL | SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 51 | CC | 1053338976 | LEIDY JOANA BUITRAGO SANABRIA | COORDINADOR ASISTENCIAL DE SEDE | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 52 | CC | 7180163 | JOHN JAIRO LORA ESCANDON | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 53 | CC | 1073380836 | GLORIA JACKELINE BALLESTEROS SALGADO | MEDICO GENERAL | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 54 | CC | 1049615437 | JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA | COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 55 | CC | 1049647500 | GISELLE ANDREA ZIPA VARGAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INDIRECTO | VACACIONES |
| 56 | CC | 63529281 | IVONNE ANDREA BLANCO ARENAS | JEFE DE ENFERMERÍA | MONIQUIRA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 57 | CC | 1054658729 | ANDERSON DARIO VACCA SANCHEZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 58 | CC | 40039607 | FANNY ASTRID NIÑO HIGUERA | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 59 | CC | 1049638771 | GERSSON DAVID GONZALEZ ROBLES | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 60 | CC | 40044574 | DORIS MAYORGA ROJAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 61 | CC | 1049799152 | NIYIRETH DANIELA CASTRO MARTINEZ | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | GUATEQUE | DIRECTA | DIRECTA | |
| 62 | CC | 33676746 | MERY CAMELO SUAREZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | GARAGOA | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 63 | CC | 1049631798 | DEISY CAROLINA HERNANDEZ HERNANDEZ | COORDINADORA ASISTENCIAL DE SEDE | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 64 | CC | 1120865548 | JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA | PSICOLOGO | TUNJA-DUITAMA-SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910303
 Línea Correo Electrónico: 018000910303

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"



F(GD)003 Vr.1 Jun-2019
Informe General Bioseguridad **Semana 3 de Noviembre**



| | | | | | | | | |
|----|----|------------|-----------------------------------|---|------------------------|---------|------------|-----------------|
| 65 | CC | 40017103 | MARIA LUCIA PEDRAZA VARGAS | NUTRICIONISTA | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 66 | CC | 1140868607 | MARIA PAULA CAMPOS BUITRAGO | MEDICO GENERAL | SOATA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 67 | CC | 1049614089 | SEBASTIAN RIVERA GUTIERREZ | MEDICO GENERAL | SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 68 | CC | 1049632802 | MARIA PAULA REYES CAMARGO | AUXILIAR ADMINISTRATIVA | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 69 | CC | 1057585417 | DEISY YAMILE VARGAS BARRERA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 70 | CC | 1019069127 | DIEGO ALEJANDRO ROJAS MONTERO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 71 | CC | 1045725343 | MELISSA MORENO PUPO | MEDICO GENERAL | GUATEQUE | DIRECTA | DIRECTA | |
| 72 | CC | 93409150 | URIEL CRUZ VEGA | VICEPRESIDENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | BOGOTÁ | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 73 | CC | 52354872 | JANNETH ANDREA BARRETO DOMINGUEZ | ANALISTA DE TESORERIA | BOGOTÁ | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 74 | CC | 1049642865 | CLAUDIA YANETH RODRIGUEZ NUMPAQUE | AUXILIAR DE CALIDAD | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 75 | CC | 1049632618 | LINA ALEJANDRA PINZON CASTIBLANCO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 76 | CC | 1075255284 | ANDRES FELIPE HERNANDEZ HURTADO | ANALISTA JURIDICO | BOGOTÁ | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 77 | CC | 7726108 | JUAN MANUEL MONTOYA HERNANDEZ | PRESIDENTE | BOGOTÁ | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 78 | CC | 1052020668 | DEISY LILIANA ESTEVES MARTINEZ | JEFE DE ENFERMERIA | SOATA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 79 | CC | 1002461363 | DIANA SOFIA CHAPARRO CHAPARRO | APRENDIZ SENA TECNICO EN ADMINISTRATIVO EN SALUD | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 80 | CC | 33377254 | DIANA YANIRA IBAÑEZ DIAZ | APRENDIZ SENA TECNICO EN ADMINISTRATIVO EN SALUD | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 81 | CC | 1002340134 | DANIELA SUAREZ RUANO | APRENDIZ SENA TECNOLOGO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 82 | CC | 86050606 | JHELVER ALEXANDER HERRERA LOZADA | MEDICO GENERAL | DUITAMA-SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 83 | CC | 1056930698 | FABIO ANDRES PARADA ACUÑA | ANALISTA DE FACTURACIÓN | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 84 | CC | 1118568585 | KAREN LISETH GROSSO HERNANDEZ | APRENDIZ SENA EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 85 | CC | 1049651662 | DIANA CAROLINA APONTE REYES | APRENDIZ SENA EN TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 86 | CC | 40430979 | CLAUDIA MILENA PARRA SUAREZ | ANALISTA CONTABLE | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 87 | CC | 23324421 | ROSMIRA GUERRERO HERNANDEZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 88 | CC | 1049635057 | JULLY ESTEPHANIE FORERO GRANADOS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 89 | CC | 1073385541 | CARLA CONSTANZA RUIZ PRADO | JEFE DE ENFERMERIA | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 90 | CC | 1051954841 | DERLY ALEJANDRA CUELLAR POVEDA | AUXILIAR DE ENFERMERIA GESTION DEL RIESGO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 92 | CC | 1049604621 | ANDREZ ALBERTO GARCIA AVILA | MEDICO GENERAL | DUITAMA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 93 | CC | 9399078 | JORGE ADOLFO SIERRA RICO | MEDICO GENERAL | SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 94 | CC | 46373786 | MARIA YOLIMA TORRES TORRES | JEFE DE ENFERMERIA | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 95 | CC | 1049637533 | PAOLA ANDREA JIMENEZ RIVERA | TRABAJADOR SOCIAL | TUNJA-DUITAMA-SOGAMOSO | DIRECTA | DIRECTA | |
| 96 | CC | 1056613164 | LADY NATHALIA CRUZ BUITRAGO | MEDICO GENERAL | GARAGOA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 97 | CC | 1049602461 | JENNY MARCELA SERRANO MORALES | AUXILIAR DE ENFERMERIA GESTION DEL RIESGO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 98 | CC | 1049652690 | GLORIA STEFANY BENITEZ BARRERA | APRENDIZ SENA EN TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |

www.jersalud.com



F(GD)003 Vr.1 Jun-2019
Informe General Bioseguridad **Semana 3 de Noviembre**



| | | | | | | | | |
|-----|----|------------|--|---------------------------------------|--------------|---------|------------|-----------------|
| 99 | CC | 46377485 | ANA ZORAIDA CUSBA NUÑEZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 100 | CC | 74328301 | GELSON CASTILLO QUIROGA | MEDICO GENERAL | TUNJA | DIRECTA | DIRECTA | |
| 101 | CC | 1031159259 | EDWIN HERNAN MARTINEZ MENDEZ | AUXILIAR DE SISTEMAS | BOGOTÁ | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 103 | CC | 93136734 | MILTON ANDRES SANCHEZ PERDOMO | ANALISTA DE COMPRAS | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |
| 104 | CC | 33365493 | SONIA MABEL PIRA QUICA | Auxiliar de Farmacia | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 105 | CC | 1048846141 | LEIDY ANDREA CASTILLO MORALES | Regente de Farmacia Tipo I | GARAGOA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 106 | CC | 23783002 | ANA SILVIA PEÑA NARVAEZ | Auxiliar de Farmacia | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 107 | CC | 23522660 | MILDER ASTRID MARTINEZ COMBITA | Regente de Farmacia Tipo I | SOATÁ | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 108 | CC | 1053605275 | MAYCOL DAVID VELASCO PARRA | Auxiliar de Farmacia | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 109 | CC | 46669839 | LINA ISABEL ZABALA MANCIPE | Regente de Farmacia Tipo II | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 110 | CC | 23730499 | SAMIRA LUCERO CASTELLANOS CAICEDO | Regente de Farmacia Tipo I | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 111 | CC | 74083496 | SERGIO RICARDO CELY PEREZ | Regente de Farmacia Tipo II | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 112 | CC | 1058274757 | LEIDI RUTH GAITAN VARGAS | Auxiliar de Farmacia | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 113 | CC | 1057579181 | BRIGITTE DAYANA DIAZ MONGUI | Auxiliar de Farmacia | SOGAMOSO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 114 | CC | 1048846095 | LEIDY DAYANA MONROY GUERRERO | REGENTE DE FARMACIA TIPO I | GUATEQUE | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 115 | CC | 1049658796 | HECTOR JULIAN MORENO SANCHEZ | ANALISTA ADMINISTRATIVO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 116 | CC | 1002522198 | INGRITH NATALIA LOZANO BUITRAGO | Auxiliar de Farmacia | CHIQUINQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 117 | CC | 52835873 | LILIA ANGELICA DURAN RODRIGUEZ | Regente de Farmacia tipo II | BOGOTA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 118 | CC | 1049795603 | YANIBE DEL ROSARIO VELASQUEZ HERNANDEZ | Auxiliar de Farmacia | Guateque | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 119 | CC | 33378530 | NIDIA ROCIO SAENZ PEÑA | AUXILIAR DE FARMACIA | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 120 | CC | 1118530677 | GLORIA ESPERANZA HINCAPIE MARTINEZ | COORDINADORA DE SERVICIO FARMACEUTICO | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 121 | CC | 40047556 | SANDRA MILENA PIÑEROS CHAVEZ | AUXILIAR DE FARMACIA | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 122 | CC | 1102834710 | LASTIS ISABEL TATIS DIAZ | AUXILIAR DE FARMACIA | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 123 | CC | 1049618508 | JULIANA ANDREA ARIAS ROJAS | AUXILIAR DE FARMACIA | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 124 | CC | 24017772 | MYRIAM AURORA BUITRAGO CASTRO | AUXILIAR DE FARMACIA | DUITAMA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 125 | CC | 1140835503 | KAREN LORENA FLOREZ RANGEL | REGENTE DE FARMACIA TIPO II | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 126 | CC | 51990459 | LUZ MENDY ORTEGA MENJURA | REGENTE DE FARMACIA TIPO I | MONIQUIRA | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 127 | CC | 1019058319 | JUAN CAMILO ALDANA SANCHEZ | ANALISTA DE COMPRAS | BOGOTÁ | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 128 | CC | 1049631585 | BRENDA TATIANA MARTINEZ TORRES | AUXILIAR SERVICIO AL CLIENTE | TUNJA | DIRECTA | INTERMEDIO | |

www.jersalud.com



| | | | | | | | | |
|-----|----|----------|----------------------------------|------------------------------------|---------------|---------|------------|-----------------|
| 129 | CC | 15517240 | ANDRES FELIPE CASTRILLON RAMIREZ | REGENTE DE FARMACIA TIPO I | PUERTO BOYACÁ | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 130 | CC | 79518781 | CESAR AUGUSTO LOBOGUERRERO LUNA | GERENTE DE SERVICIOS FARMACEUTICOS | BOGOTA | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO EN CASA |

2.2 Base de datos personal de colaboradores Regional Meta

| Jersalud S.A.S. | | BASE DE DATOS PERSONAL JERSALUD META | | | | | |
|-----------------|------------|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------|--------------------------------|---------------|
| ITEM | CEDULA | NOMBRE | CARGO | LUGAR DE TRABAJO | TIPO DE VINCULACIÓN | NIVEL DE EXPOSICIÓN A COVID-19 | OBSERVACIONES |
| 1 | 1121898957 | AURA MILENA ROA FORERO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 2 | 1107054334 | DIEGO FERNANDO BOCANEGRA MOSQUERA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 3 | 1121926326 | DEISY PAOLA TULIBILA CARRASCAL | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 4 | 1121838406 | MARIA EMILSEN NAVARRO ARANGO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 5 | 1120865481 | WINDY JANETH GAITAN PENAGOS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 6 | 86080094 | JOSE ADELMO ROMERO RAMIREZ | PSICOLOGO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 7 | 40218844 | YULY YOJANA BELTRAN | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 8 | 1121829774 | DARWIN MIGUEL GOMEZ LEON | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 9 | 1010182835 | IVAN CAMILO ROMERO PUENTES | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 10 | 40331099 | GINNA KARINA ARANGO AMOROCHO | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 11 | 35263051 | JOVANA LIZETH CORDOBA DUSSAN | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 12 | 40392862 | YAMILE SABOGAL ARIAS | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 13 | 40215448 | FRANCY CAROLINA MENA REY | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 14 | 1234791149 | SHARICT MARINEY BONILLA PERILLA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 15 | 1121937692 | JENNIFER MARROQUIN INFANTE | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 16 | 1122140527 | MARIA DE LOS ANGELES LEON MARIN | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 17 | 1121930850 | ANY LIZETH CHAPARRO MOSCOSO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 18 | 32612567 | YARLINES SUGHEY RIVERA RAMOS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 19 | 1121894100 | ANGIE LISETH QUEVEDO TAMAYO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 20 | 1121837556 | EDY JOHANA CASTRO QUEVEDO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 21 | 1121904619 | ANA PATRICIA BAUTISTA OSPINA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 22 | 1121862132 | MERY YADIRA GARCIA ALVAREZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 23 | 23835203 | NANCY NIÑO CHAURA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 24 | 1233493768 | JENNIFER CATALINA CASTRO GUERRO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 25 | 20546130 | ANA BEATRIZ REINA REINA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 26 | 1122237190 | DIANA MARCELA NEIRA ROJAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 27 | 1121947580 | VIVIANA ANDREA CARDENAS QUINTERO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |



F(GD)003 Vr.1 Jun-2019
Informe General Bioseguridad **Semana 3 de Noviembre**

| | | | | | | | |
|----|------------|--------------------------------------|---|---------------|---------|------------|--------------|
| 28 | 1121905645 | SANDRA YAMILE AVILA GOMEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 29 | 40250253 | MARIELA LOPEZ TREJOS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 30 | 86064317 | EDWIN ALFONSO DUQUE | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 31 | 1121933152 | LINA FERNANDA VELASQUEZ BETANCOURT | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 32 | 40039701 | MARTHA LUCIA SOLER CABALLERO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 33 | 1193142908 | JENNIFER DAYANA GUERRA LOPEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 34 | 1121950663 | ADRIANA MARCELA ACUÑA VILLADIEGO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 35 | 1121898940 | MAIRA FAISULY ROJAS CORREAL | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 36 | 1120502407 | LAURA CAMILA PADILLA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 37 | 40404908 | BIANEY RAMIREZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 38 | 40326034 | JULY CAROLINA ROJAS HERRERA | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 39 | 1121846960 | GRECIA YAJAYRA TELLEZ CABALLERO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 40 | 1121880489 | JENNY SHIRLEY GUTIERREZ SIERRA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 41 | 39537576 | SANDRA PATRICIA REY BOLAÑOS | NUTRICIONISTA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | TELECONSULTA |
| 42 | 1019071171 | ADRIANA LORENA REY RODRIGUEZ | TRABAJADORA SOCIAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 43 | 1014278902 | MARIA FERNANDA MATEUS GARZON | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 44 | 40325831 | FRANCY PAOLA PEDROZA CORTES | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 45 | 1001401438 | BLADIMIR CUELLO MAUSA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 46 | 1121867640 | JENNIFER ALEXANDRA BOCANEGRA ANDRADE | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 47 | 1123403310 | KAREN MELITZA GUTIERREZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 48 | 1121912611 | JEISON ALEXANDER MARIN BEDOYA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 49 | 40443936 | SANDRA MARCELA DIAZ CASTILLO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 50 | 1006733676 | JESICA PONTON PALACIOS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 51 | 53761940 | SANDRA MILENA CIFUENTES PEREZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 52 | 1234791356 | DAYANA LICETH GONZALEZ CASTILLO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 53 | 1123567118 | JENIFFER ANYELY SANCHEZ DIAZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 54 | 52429438 | DIANY LORENA DUARTE MACIAS | GERENTE | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 55 | 1121926625 | KAREN EMILIA MELO GONZALEZ | JEFE ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 56 | 1121853253 | MIGUEL ANGEL REINA WALTEROS | INGENIERO DE SOPORTE TECNICO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 57 | 1110581358 | MARIA JOSE BONILLA MENDEZ | ASISTENTE TALENTO HUMANO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 58 | 1120502833 | JESSICA MARCELA CAÑON REINA | ASISTENTE ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 59 | 40330585 | PEÑALOZA MORA SANDRA PATRICIA | PROFESIONAL DE CALIDAD | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | |
| 60 | 40389814 | LINARES CARDENAS OLGA SOLEDAD | COORDINADOR ASISTENCIAL DE SEDE | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 61 | 1120504110 | LONDOÑO DUEÑAS AURA CRISTINA | ANALISTA DE SST | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 62 | 1121916803 | SEBASTIAN FALLA MUNEVAR | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 63 | 1007449166 | ANGIE DANIELA CARREÑO RAMIREZ | AUXILIAR DE CALIDAD | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 64 | 1006827165 | LAURA SOFIA PINTO QUEVEDO | APRENDIZ SENA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 65 | 1006773398 | JHOAN SNEIDER SANTANA MONTOYA | APRENDIZ SENA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |



F(GD)003 Vr.1 Jun-2019
Informe General Bioseguridad **Semana 3 de Noviembre**

| | | | | | | | |
|-----|------------|-------------------------------------|--------------------------------|---------------|---------|------------|----------------------------------|
| 66 | 23623995 | RUBY RUIZ SALAS | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 67 | 1063154205 | GABRIEL ESTEBAN BABILONIA ESCOBAR | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 68 | 1121857850 | JODDY LISETH TORRES MARTINEZ | JEFE DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | HACE PROCEDIMIENTOS EN OCASIONES |
| 69 | 1121859254 | PAOLA ANDREA GALINDO | JEFE DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | HACE PROCEDIMIENTOS EN OCASIONES |
| 70 | 40185140 | RUTH MARY BAQUERO MARTINEZ | JEFE DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 71 | 1121821832 | LEIDY GUISELLY VELASQUEZ | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 72 | 1123567118 | JENNIFER ANYELY SANCHEZ DIAZ | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 73 | 35262556 | ADRIANA VALDES VIVEROS | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 74 | 1075268413 | ANDRES VARGAS AVILES | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 75 | 1234790762 | ZAIDA PATRICIA SUAREZ MICAN | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 76 | 1121835893 | DIANA LORENA VILLALBA IREGUI | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 77 | 1127390578 | DUVAN FERNEY VILLEGAS | ANALISTA DE FACTURACIÓN | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 78 | 1121876618 | ERIKA EUGENIA HERNANDEZ SANTAMARIA | AUXILIAR DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 79 | 40325398 | ANGELICA MARIA LARRAÑAGA DIAZ | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 80 | 40396855 | DIANA CONSUELO ROA CARDENAS | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 81 | 1000271662 | EYLEEN DANIELA DIAZ MURILLO | APRENDIZ SENA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 82 | 1121851922 | WILMER JULIAN VELASQUEZ GUTIERREZ | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 83 | 1045682498 | YEIMY MARCELA NEVADO GUZMAN | MEDICO GENERAL | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 84 | 1068973172 | DIANA MILENA LONDOÑO RIVERA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 85 | 1007497333 | LUISA MARIA SUAREZ GUARIN | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 86 | 1121851998 | PAOLA MILENA RIVERA RAMIREZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 87 | 1121890795 | LEIDY XIOMARA AGUDELO GUTIERREZ | AUXILIAR DE GESTION DEL RIESGO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 88 | 40333354 | ADELAIDA VERGARA JIMENEZ | AUXILIAR DE GESTION DEL RIESGO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 89 | 1122123939 | RUBI ALEJANDRA REY LEON | AUXILIAR DE GESTION DEL RIESGO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 90 | 1075212271 | YENNIFER FERNANDEZ CHANTRE | REGENTE DE FARMACIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 91 | 1007479224 | DIEGO SNEIDER SMITH PUENTES MIER | AUXILIAR DE ENFERMERIA | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 92 | 1121921276 | BRAYAN ANDRES PARRADO BENAVIDES | AUXILIAR DE SISTEMAS | VILLAVICENCIO | DIRECTA | INDIRECTO | |
| 93 | 40340723 | SANDRA MILENA VARELA PARRADO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | VILLAVICENCIO | DIRECTA | DIRECTO | |
| 94 | 1119888832 | YUDI MARCELA CUESTA LEGUIZAMON | AUXILIAR DE ENFERMERIA | CUMARAL | DIRECTA | DIRECTO | |
| 95 | 40329336 | YENI CAROLINA ORTIZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | CUMARAL | DIRECTA | DIRECTO | |
| 96 | 1119894087 | MORELIA JINETH MORA FRANCO | AUXILIAR DE ENFERMERIA | CUMARAL | DIRECTA | DIRECTO | |
| 97 | 1122130462 | YEIMI YADIRA TORO PINEDA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 98 | 1122120131 | NOHORA ALEJANDRA PIRABAN PEREZ | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 99 | 52045168 | IMNA YASMITHY MENDIETA | MEDICO GENERAL | ACACIAS | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 100 | 39094408 | LILIANA CELEDONIA FONSECA JARAMILLO | MEDICO GENERAL | ACACIAS | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 101 | 79958924 | JORGE ENRIQUE CLAVIJO VILLALBA | MEDICO GENERAL | ACACIAS | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 102 | 1123088758 | BELKY NATALI GONZALEZ NOVOA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 103 | 21190935 | GLORIA ISABEL FLOREZ GARZON | AUXILIAR DE ENFERMERIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |



| | | | | | | | |
|-----|------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------|---------|------------|--------------|
| 104 | 41242448 | CLAUDIA YANETH RAMIREZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 105 | 1121839364 | DAMARIS YULIANA ESTRADA | REGENTE DE FARMACIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 106 | 1121889427 | GUERRA VARGAS NAIRA LISBETH | JEFE DE ENFERMERIA | ACACIAS | DIRECTA | DIRECTO | |
| 107 | 40446687 | LUZ ESPERANZA GUERRERO OBANDO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 108 | 40448789 | MARIA OLINDA MURILLO HERRERA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 109 | 1120364043 | DIANA MARCELA SANCHEZ ALBA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 110 | 1120498277 | DIEGO ANDRES BARON QUINTERO | MEDICO GENERAL | GRANADA | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 111 | 1121827319 | MARIAN GISELA CASTRO BELTRAN | MEDICO GENERAL | GRANADA | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 112 | 97611226 | HERNAN DARIO RAMOS | MEDICO GENERAL | GRANADA | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 113 | 1120376057 | ANGIE KATERINE BOHORQUEZ CARVONEL | REGENTE DE FARMACIA | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 114 | 40449526 | ANDREA SANTOS RODRIGUEZ | JEFE DE ENFERMERIA | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 115 | 1121841910 | ANGELA PATRICIA RESTREPO ACOSTA | JEFE DE ENFERMERIA | GRANADA | DIRECTA | DIRECTO | |
| 116 | 1121925239 | MARGARITA ZAMBRANO ORDOÑEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | PTO. LOPEZ | DIRECTA | DIRECTO | |
| 117 | 12565313 | JOSE ROBERTO MEJIA CASTRO | MEDICO GENERAL | PTO. LOPEZ | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 118 | 1121947473 | MARLY JULIETH GARCIA CALDERON | AUXILIAR DE FARMACIA | PUERTO LOPEZ | DIRECTA | DIRECTO | |
| 119 | 43920473 | MIRIAM LILIANA ROJAS GOMEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA | PUERTO GAITAN | DIRECTA | DIRECTO | |
| 120 | 1129534204 | LIZ DAYANA MARID VASQUEZ | MEDICO GENERAL | PUERTO GAITAN | DIRECTA | INTERMEDIO | TELECONSULTA |
| 121 | 1090394053 | LEYDDY AZUCENA MORALES TEJEDOR | REGENTE DE FARMACIA | PUERTO GAITAN | DIRECTA | DIRECTO | |
| 122 | 1043000119 | SANDRA CRISTINA PATIÑO ROMERO | JEFE DE ENFERMERIA | PUERTO GAITAN | DIRECTA | DIRECTO | |

2.3 Base de datos personal de colaboradores Regional Casanare

| PERSONAL JERSALUD YOPAL | | | | | | | | |
|-------------------------|------|----------------------|--------------------------------|--|--------|---------------------|-----------------------------------|---|
| ITEM | TIPO | N° DE IDENTIFICACION | NOMBRE COMPLETO | CARGO | CIUDAD | TIPO DE VINCULACION | TIPO NIVEL DE EXPOSICION COVID-19 | OBSERVACIONES |
| 1 | CC | 1.121.914.029 | Rosell Natalia Velasquez Lopez | Coordinador Asistencial de Sede | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 2 | CC | 1.047.438.183 | Cesar Alberto Duarte Santos | Medico General | YOPAL | DIRECTA | DIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL/MEDIA JORNADA TRABAJA EN OTRA INSTITUCION DE SALUD |
| 3 | CC | 47441197 | Ysella González Cuevas | Asistente administrativo-Talento Humano- SST | YOPAL | DIRECTA | INTERMEDIO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 4 | CC | 1080015590 | Yurleys Vanessa Charrys | Jefe de Enfermería | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 5 | CC | 1.118.574.733 | Yorz Jakson Socha | Auxiliar de Sistemas | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |



| | | | | | | | | |
|----|-----|---------------|------------------------------------|-------------------------|-------|---------|-----------|--|
| 6 | CC | 1.118.571.50 | Jaiber Gabriel Vargas Ortiz | Auxiliar Administrativa | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 7 | CC | 1010201040 | Kelly Vanessa Ruiz Torres | Médico General | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL/MEDIA JORNADA TRABAJA EN OTRA INSTITUCION DE SALUD |
| 8 | CC | 1.090.495.225 | María Alejandra Vargas Palacios | Auxiliar de farmacia | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 9 | CC | 23726655 | América Barrera Tolosa | Auxiliar Administrativa | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL/ SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO CON FAMILIAR POSITIVO COVID-19. A LA ESPERA DE PRUEBA PCR. |
| 10 | CC | 1054090740 | Oscar Hernando Jiménez Rojas | Psicóloga | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 11 | CC | 52.308.203 | Fanny Paola Mercado | Auxiliar de enfermería | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 12 | CC | 1118570378 | María Natalia Cediel | Auxiliar de enfermería | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL |
| 13 | CC | 33379545 | Sandra Torres | Médico general | YOPAL | DIRECTA | DIRECTO | TRABAJO PRESENCIAL /MEDIA JORNADA. TRABAJA EN LACORD IPS |
| 14 | CC | 47.420.208 | Helena Maldonado | Regente de farmacia | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 15 | C.C | 40402032 | Adriana Victoria Corredor Tigreros | Auxiliar de farmacia | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 16 | CC | 33.480.734 | Martha Cecilia Córdoba | Auxiliar de Farmacia | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 17 | CC | 1.121.905.210 | Alejandra Marcela Corredor Celis | Auxiliar administrativa | YOPAL | DIRECTA | DIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 18 | C.C | 1.007854.257 | Zully Mariana Hernández | Pasante Sena | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 19 | C.C | 1055272733 | Ludin Marcela Benavides Vargas | Auxiliar de calidad | YOPAL | DIRECTA | INDIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL |
| 20 | C.C | 1018442222 | Ada Luz Olmos | Medico General | YOPAL | DIRECTA | DIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL/ TRABAJA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA |
| 21 | CC | 1019096422 | Andrés Felipe Moreno | Médico general | YOPAL | DIRECTA | DIRECTA | TRABAJO PRESENCIAL MEDIO TIEMPO/ TRABAJA MEDIA JORNADA EN OPTISALUD |



3. CARACTERÍSTICAS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

3.1 Fichas Técnicas Elementos de Protección Personal

Careta de Seguridad



- Visor para protección facial fabricado en policarbonato transparente con borde en aluminio, casquete fabricado en polipropileno.
- Sistema ajuste con ratchet.
- Tamaño Pantalla: 8" x 15.5" x 1mm.
- Diseño extraíble, retirando la visera.

Normatividad CE EN166



Telas Desechables

Las Telas Desechables se han convertido en una necesidad para sectores como la medicina, la estética y la construcción y en una alternativa para productos publicitarios así como prendas de vestir.

Usos

- Vestidos e implementos para uso médico quirúrgico
- Ropa y elementos para uso odontológico y estético
- Bolsas publicitarias reutilizables
- Industria colchonera y almohadas
- Impermeabilizaciones en la construcción
- Prendas deportivas
- Ropa de cama para hoteles, hogar, camping, etc.



Colores Disponibles en telas Desechables



Ficha Técnica

Manto térmico no tejido en polipropileno, elaborado mediante un proceso de fabricación denominado SPUNBONDED en el cual el tejido está formado por filamentos continuos y no por fibras cortas, como los sistemas tradicionales de producción.

Polipropileno

Es un termoplástico cristalino obtenido por polimerización de propileno y eventualmente, Comonomeros dentro de condiciones óptimas de temperatura y presión en presencia de un catalizador superactivo.

Resistencia Química

Como la mayoría de las poliolefinas es altamente resistente al ataque de productos químicos y de solventes por ser químicamente inerte; de esta cualidad deriva su mayor ventaja y al contrario de otras poliolefinas es fuertemente resistente a ácidos minerales y al ataque de agentes oxidantes.

Características

- Material trilaminar no transparente S.M.S.
- Permeabilidad al aire
- Alta resistencia a la tensión en ambas direcciones
- El tejido no se deshila ni despeluza
- Buena resistencia contra ácidos y solventes
- No se degrada
- No alberga bacterias (Antimoho)
- No retiene ni se satura de líquidos
- Baja densidad
- No permite la penetración de líquidos
- Es transpirable
- 100% Hidrofóbico
- Resistencia química
- Resistencia y aislamiento térmico
- Antibalístico y no tóxico
- Anestésica



| BATA CIRUJANO PUÑO ALGODÓN | |
|--------------------------------------|---|
| NOMBRE GENERICO | BATA CIRUJANO PUÑO ALGODÓN |
| CERTIFICADO INVIMA | No requiere Certificado invima Registro Sanitario Certificación N°2010007360 |
| DESCRIPCIÓN | <ul style="list-style-type: none"> •Material propileno no tejido SMS 35 g •Repelente de fluidos líquidos no transpirante, suavidad al tacto •Sujecion en la cintura ,puños de algodón •Medidas 117 largo x 140 de ancho •Tallas estandar •Técnica de asepsia •Antialérgico, higiénico. |
| CARACTERÍSTICAS | <ul style="list-style-type: none"> •Utilizada para evitar ingreso de contaminación exterior •Es un producto no invasivo, no estéril •Producto esterilizable en óxido de etileno, sterrad, y vapor •De unico uso (Desechable) |
| CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO | -Almacenar en un lugar fresco y seco, evitando los rayos directos del sol. Tep. Max, 32 ° |
| USOS | <ul style="list-style-type: none"> •Lavar las manos antes y despues de usar la prenda •vestir cuerpos para la valoración medica o tratamientos •servir como barrera microbiana entre la relacion medico, paciente y viseversa •Desechar una vez utiliz |
| PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS | <ul style="list-style-type: none"> •Producto para uso personal, unico uso •Se debe considerar las precauciones recomendadas por normas de bioseguridad " Todos los pacientes y sus fluidos corporales deben ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión" |
| DISPOSICIÓN FINAL | •Desechar como residuos peligrosos biologico-infecciosos.(Decreto ley 2811 de 1974 y la ley 99 de 1983) en relacion con la gestion integral de residuos solidos,as como la Ley 142 de 1994 ,ley 632 de 2000 y la ley 689 de 2001, en cuanto tiene que ver con la presentación del servicio publico de aseo. |
| CODIGO | 3100000355 |
| UNIDAD DE VENTA | BOLSA 10 UNIDADES |



FICHA TÉCNICA

Código: GT-FH
Versión: 01
Fecha: 01-08-17

GORROS DESECHABLES NO ESTÉRIL

| | |
|---------------------------------------|--|
| REFERENCIAS | Gorro Desechable Tipo oruga No Estéril X 100 Unidades |
| CARACTERÍSTICAS ORGANOLEPTICAS | ESPECIFICACIONES |
| Aspecto | Gorro circular confeccionado no tejido, resistente, no estéril Libre de hebras, ni partículas volátiles, lisa, sin deformaciones. Con recuento controlado microbiano. No indican un riesgo potencial de irritación dérmica o sensibilización alérgica de contacto |
| Color | Azul |
| Olor | Sin olor |
| ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICO | ESPECIFICACIONES |
| Composición | Polipropileno (PP) con elástico de látex natural en todo su perímetro interior. |
| Dimensión | 21 pulgadas. |
| Tallas | Única. |
| EMPAQUE PRIMARIO | ESPECIFICACIONES |
| Tipo | Bolsa Plástica Transparente |
| EMPAQUE SECUNDARIO | ESPECIFICACIONES |
| Tipo | Caja cartón 1000 unidades Su ligero tejido, permite la transpiración del cabello. Barrera de protección entre el cabello y el medio externo, evitando contaminación de cualquier tipo. Apto para uso médico, odontológicos, estéticos, manipulación de alimentos, industrial y laboratorios, entre otros. Mantener en su empaque hasta consumir el producto. Conservar en lugar fresco y seco protegido de la luz solar. No reutilizar. Eliminar como material no reciclable Cumple con los parámetros internos de calidad establecidos por la organización |
| USOS | |
| CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO | |
| DISPOSICION FINAL | |
| LEGISLACION APLICABLE | |

| | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
| <i>Diony Andrea Gallego Sierra</i> DIONY ANDREA GALLEGO SIERRA | <i>Carlos Makris de Schavarría</i> CARLOS MAKRIS DE SCHAVARRÍA | <i>Juliana Zúñiga Balle</i> JULIANA ZÚNIGA BALLE |

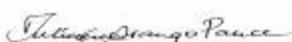
Copia Controlada





| | |
|----------------------|---|
| FICHA TÉCNICA | Código: GT-FH Versión: 01 Fecha: 01-08-17 |
|----------------------|---|

| POLAINAS DESECHABLES NO ESTERIL | |
|---------------------------------------|--|
| REFERENCIAS | Polainas Desechables No Estéril X 100 Unidades |
| CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS | ESPECIFICACIONES |
| Aspecto | Polaina antideslizante, no estéril, no tejida. Libre de hebras, ni partículas volátiles, lisa, sin deformaciones. Sellado con ultrasonido. Con recuento controlado microbiano. |
| Color | Azul |
| Olor | Sin olor |
| ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICO | ESPECIFICACIONES |
| Composición | Polipropileno (PP) con elástico de látex natural. |
| Dimensión | Estándar permite un mayor confort y cobertura. |
| Tallas | Única. |
| EMPAQUE PRIMARIO | ESPECIFICACIONES |
| Tipo | Bolsa Plástica Transparente |
| EMPAQUE SECUNDARIO | ESPECIFICACIONES |
| Tipo | Caja cartón 1000 unidades |
| USOS | Barra protectora ante el calzado y el medio externo, evitando contaminación de cualquier tipo. Apto para uso médico, odontológicos, estéticos, manipulación de alimentos, industrial y laboratorios, entre otros. |
| CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO | Mantener en su empaque hasta consumir el producto. Conservar en lugar fresco y seco protegido de la luz solar. |
| DISPOSICION FINAL | No reutilizar. Eliminar como material no reciclable |
| LEGISLACION APLICABLE | Cumple con los parámetros internos de calidad establecidos por la organización |

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|--|---|--|
|  DIONY ANDREA GALLEGO SIERRA |  CARLOS MARIO RAYO ECHAVARRIA |  JULIANA ZÚÑIGA PONCE |

Copia Controlada

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Lima, Correo Nacional, 01800010332
VIGILADO



| | |
|---------------------------------------|---|
| NOMBRE DEL PRODUCTO | |
| FOTOGRAFÍA |  |
| DESCRIPCIÓN | <i>Producto desechable para uso quirúrgico de tamaño adecuado que cubre la nariz y la boca del usuario con ajuste metálico en la pieza nasal que resguarda de agentes patógenos que transmiten enfermedades durante alguna intervención</i> |
| NOMBRE COMERCIAL | <i>Tapabocas desechable con tiras</i> |
| ESPECIFICACIONES | <i>Largo 9,5cm Ancho 17.5cm</i> |
| CAPA EXTERNA | <i>Polipropileno extruido de 20g</i> |
| CAPA DE FILTRACIONES | <i>Polipropileno extruido de 24g</i> |
| CAPA INTERNA | <i>Polipropileno extruido de 17g</i> |
| CINTA(TIRAS) | <i>Libre de látex</i> |
| PIEZA NASAL | <i>Adaptador nasal no estéril</i> |
| USO PREVISTO | <i>Para uso en ambientes médicos, limpios e higiénicos.</i> |
| PRESENTACIÓN COMERCIAL | <i>Caja x 50unidades</i> |
| CAPACIDAD MÍNIMA DE PRODUCCIÓN | <i>50000 Cajas semanales</i> |



| | | | | | | |
|---|----------------------------------|---------------|------------|---------------------------------------|----------------|--------|
|  | FICHA TÉCNICA – LIFE 1095 | | | SISTEMA DE GESTION EMPRESARIAL | | |
| | | | | SGA | SGS | SGC |
| | | | | | | X |
| DOCUMENTO | FECHA ORIGEN | FECHA EMISION | FECHA ACT. | ACTUALIZACION | VIGENCIA DESDE | PAGINA |
| PD-CAL-002-I | 15/08/2009 | 12/05/2010 | 12/09/2010 | 2 | 12/09/2010 | 1 DE 3 |

FICHA TÉCNICA



1. Referencias del respirador:

| REFERENCIA | PRESENTACIÓN |
|------------|-------------------------|
| Lifel095 | Respirador Color Blanco |

2. Identificación y empaque:

| | Marquillado | Empaque |
|-----------------|--|--|
| Función: | Permite identificar el lote para realizar trazabilidad del producto, la referencia del respirador y el número único de identificación de NIOSH TC 84A-5350 garantía de la certificación. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Empaque Individual. ✓ Empaque de 25 unidades ✓ Caja Máster 2.000 und Peso: 21 Kg Medias: 56 cm x 50cm x 61cm |



SOSEGA®

Safety Solutions

INFORMACIÓN TÉCNICA

MODELO

Mascarilla N95 Vapores Orgánicos SOSEGA
Con Válvula
Ref: 130730



APLICACIONES

El usuario debe evaluar el nivel de protección necesaria para cada labor. Las Mascarillas SOSEGA N95 Vapores Orgánicos con Válvula deben usarse en lugares donde el usuario este expuesto a riesgos tales como: material particulado como polvo, partículas de cemento, sílices, cales, arena, humos, neblinas y aerosoles libres de aceites. Algunas de las aplicaciones más comunes son:

- Trabajos con niveles molestos de vapores orgánicos
- Barrido y Lijado
- Trabajos con madera
- Trabajos de Pintura libres de aceites
- Trabajos de trituración y pulverización
- Agricultura, Laboratorios y Soldadura

CARACTERÍSTICAS

Las Mascarillas SOSEGA N95 Vapores Orgánicos con Válvula son ideales para la protección de las personas contra riesgos respiratorios como polvos, partículas de cemento, sílice, cal, arena, neblina, humo y aerosoles libres de aceite. Cuentan con una efectividad de filtro contra material particulado del 95% (N95), bandas elásticas resistentes, espuma suave y banda metálica para mayor comodidad y mejor sellado en la nariz.

ESTÁNDARES Y REGULACIONES

La Mascarilla SOSEGA N95 Vapores Orgánicos con Válvula cuenta con certificación NIOSH TC-84A-6954.



INSTRUCCIONES DE AJUSTE



Paso 1

Sostenga el respirador en la mano con la pieza nasal en las yemas de los dedos, permitiendo que las bandas para la cabeza cuelguen libremente debajo de su mano.

Paso 2

Presione el respirador firmemente contra la cara con la pieza nasal en el puente de su nariz.

Paso 3

Estire y coloque la banda superior en la parte posterior de la cabeza. Estire la banda inferior sobre la cabeza y ubíquela debajo de las orejas.

Paso 4

Usando las dos manos, ajuste la pieza nasal a la forma de su nariz.

Paso 5

Debe verificarse que el respirador ajuste bien antes de cada uso. Ubique ambas manos completamente por encima del respirador y exhale. Si hay fuga de aire alrededor de la nariz o los bordes, ajuste la pieza nasal y/o bandas para la cabeza hasta que se logre un buen ajuste.

ADVERTENCIAS

1. El usuario debe leer las instrucciones de ajuste y limitaciones de uso antes de utilizar.
2. Este respirador no protege contra el riesgo de contraer la enfermedad o infección.
3. Antes de utilizar, el usuario debe estar capacitado en el uso adecuado, incluyendo las pruebas de ajuste, de conformidad con las normas de seguridad y salud aplicables para la contención y el nivel de exposición en el área de trabajo de acuerdo con las directrices de la OSHA, 29 CFR 1910.134.





LATEX EXAMINATION GLOVES - NIPRO

DESCRIPCION:

- ✓ Cuales de exploración desechables, elaborados a base de látex natural, sin polvo y/o ligeros recubiertos con polvo biodegradable
- ✓ Guantes ambidiestros, mínima comodidad y flexibilidad.
- ✓ No estériles
- ✓ Impermeables, con dispensador que garantiza la integridad del producto.
- ✓ Hecho de material extraño, rebobos y aristas cortantes.
- ✓ Aseptico, hiperalérgico, atóxico.

CARACTERISTICAS

- ✓ Elaborados de 100% Látex natural, sin polvo y/o ligeramente recubiertos con polvo biodegradable no tóxico USP.
- ✓ Resistentes a la rotación.
- ✓ Color natural
- ✓ De forma anatómica, zona de agarre texturizado con superficie lisa, lisa y uniforme antideslizante.
- ✓ Cumple con las pruebas de nivel de calidad de acuerdo a las normas internacionales Vigentes: ISO 11193, EN 455-5, EN 455-6 y ASTM D 3075-01

INDICACIONES

- ✓ Para realizar exámenes, procedimientos médicos y limpieza de pañales.
- ✓ Cerrar procedimientos clínicos hospitalarios.
- ✓ En caso de manipulación de material contaminado y para realización de pruebas de laboratorio.

VENTAJAS

- ✓ Fácil uso
- ✓ Hiperalérgico
- ✓ Ajuste exacto y suave
- ✓ Puntos y durables
- ✓ Libre de olores desagradables.

DIMENSIONES

| Propiedad | Talla | Estándar | Color | Textura |
|---------------------|------------------|--------------------------------|---|---|
| Longitud (mm) | XS | Mínimo 220 mm | Natural (Todas las tallas: XS, S, M, L, XL) | Liso, lisa, antideslizante (Todas las tallas: XS, S, M, L, XL) |
| | S | | | |
| | M | Mínimo 230 | | |
| | L | | | |
| Ancho de Palma (mm) | XL | Mínimo 240 | | |
| | XS | 70 ± 10 | | |
| | S | 80 ± 10 | | |
| | M | 95 ± 10 | | |
| | L | 111 ± 10 | | |
| Espesor (mm) | Todas las tallas | Dedo: 0,08 | | |
| | | Palma: 0,08 Bocamanga: 0,08 | | |

IMPLAR S.A.S - NIT 900.651.743-1 | Calle 8 # 43# - 28, Oficina 402 - Antioquia-Medellín
 Celular: 300-5428015 - WWW.IMPLAR.COM

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303
VIGILADO



3.2 Cotizaciones, órdenes de compra, actas de entrega o Facturas adquisición elementos de protección personal EPP e insumos de bioseguridad

3.2.1 Factura Regional Boyacá

| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | NIT 901.222.681-7 CL 9 14 68 Tel: 8748246 Neiva - Colombia sumfamedic@hotmail.com | | Factura electrónica de venta No. FE-431 | | | |
|---|---------------|---|----------|--|--------------|---|--------------|
|  | | | | Señores JERSALUD SAS BOYACA NIT 900.622.551-0 Teléfono 3219159617 Dirección CRA 6 64 B 195 CENTRO COMERCIAL NOGAL PLAZA local 210 Ciudad Tunja - Colombia | | Fecha de Factura 2020-11-09 Fecha de Vencimiento 2021-01-08 | |
| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rate. | Vr. Total |
| 1 | 11301016 | JALEA ULTRASONIDO BIOGEL GALON X 3800ML | 1.00 | 34,500.00 | 0 % | 0 % | 34,500.00 |
| 2 | EDLKIT | SUPER KIT CITOLOGICO M SIN GUANTE BIOLIFFE | 180.00 | 1,950.00 | 19 % | 0 % | 417,690.00 |
| 3 | AM-ESCA | ESCALERILLA DE 2 PASOS | 1.00 | 78,000.00 | 0 % | 0 % | 78,000.00 |
| 4 | EQRJC3LT | RECOLECTOR GUARDIAN 2.9 BIOLIFE | 13.00 | 4,500.00 | 0 % | 0 % | 58,500.00 |
| 5 | EQY060S | YODOPOVIDONA SOLUCION X 60 MK | 3.00 | 4,200.00 | 0 % | 0 % | 12,600.00 |
| 6 | EQY000ESPU | YODOPOVIDONA ESPUMA X 60 ML MK FRASCO | 3.00 | 5,800.00 | 0 % | 0 % | 17,400.00 |
| 7 | EQAL120 | ALCOHOL ANTISEPTICO FCO X 120 ML | 3.00 | 2,500.00 | 0 % | 0 % | 7,500.00 |
| 8 | LEOACUX20A | APOSITO OCULAR ADULTO CAJA X 20 GOLY | 1.00 | 10,200.00 | 0 % | 0 % | 10,200.00 |
| 9 | CONSAB | SABANAS SENCILLA TIRAS- 2X1MTRS UNIDAD | 150.00 | 4,200.00 | 0 % | 0 % | 630,000.00 |
| 10 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 130.00 | 42,500.00 | 0 % | 0 % | 5,525,000.00 |
| 11 | 1002503 | ESPEJULO PLOTOSCOPIO (DESECHABLE ADULTO) x 34 | 14.00 | 7,500.00 | 19 % | 0 % | 124,950.00 |
| 12 | EPGAFAS | GAFAS (MONOGAFAS) UNIDAD | 8.00 | 10,000.00 | 0 % | 0 % | 80,000.00 |
| 13 | E-004018 | ALCOHOL ANTISEPTICO X350 FRASCO | 1.00 | 6,800.00 | 0 % | 0 % | 6,800.00 |
| 14 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 2.00 | 2,900.00 | 0 % | 0 % | 5,800.00 |
| 15 | VEN-SUP-0219 | VENDA ELASTICA 6X5 MEDICAL SUPPLIES | 2.00 | 3,500.00 | 0 % | 0 % | 7,000.00 |
| 16 | MEDVEN4 | VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 4 X 5 UNIDAD MEDICAL | 1.00 | 2,500.00 | 0 % | 0 % | 2,500.00 |
| 17 | AXA3009389 | CURAS HANSAPLAST STANDAR TRANSPARENTE | 3.00 | 5,800.00 | 0 % | 0 % | 17,400.00 |
| 18 | 50 | TERMOMETRO DIGITAL PUNTA RIGIDA UNIDAD | 6.00 | 18,500.00 | 0 % | 0 % | 111,000.00 |
| 19 | EQEM75 | TIJERA UNIVERSAL O PARA USO EN TRAUMA | 2.00 | 6,500.00 | 19 % | 0 % | 15,470.00 |
| 20 | CACHALIN | LINTERNA TIPO LED RECARGABLE UND | 2.00 | 8,500.00 | 0 % | 0 % | 17,000.00 |
| 21 | BQ-0219 | SILBATO PARA BOTIQUIN | 2.00 | 6,500.00 | 0 % | 0 % | 13,000.00 |
| 22 | SUHOS792 | ROXICAINA 2% FC X 50 ML MARCA PISA TAPA AZUL | 1.00 | 7,500.00 | 0 % | 0 % | 7,500.00 |
| 23 | DC551-0100 | TAPABOCAS N95 NITTA CERTIFICADO NIOSH X UNIDAD NIOSH TC84 A-8118 | 55.00 | 12,500.00 | 0 % | 0 % | 687,500.00 |
| 24 | CONIRMAPO | POLAINAS DESECHABLES PAR | 50.00 | 1,800.00 | 0 % | 0 % | 90,000.00 |
| 25 | TUFFGLOVETS | GUANTE LATEX TALLA S TUFFGLOVE CAJA X100 | 27.00 | 42,500.00 | 0 % | 0 % | 1,147,500.00 |
| 26 | EQ-0998 | QUIRUGER GALON | 1.00 | 83,500.00 | 0 % | 0 % | 83,500.00 |
| 27 | JEME0005 | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1-1/2 UND | 400.00 | 220.00 | 0 % | 0 % | 88,000.00 |
| 28 | CONBATAA | BATA PACIENTE ADULTO | 283.00 | 4,800.00 | 0 % | 0 % | 1,358,400.00 |
| 29 | E-040524 | TOALLAS DE ALGODON IMPREGNADO CON ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% CAJA X 100 LIFE | 6.00 | 9,500.00 | 0 % | 0 % | 57,000.00 |
| 30 | EQ0642439 | MICROPOROS PIEL 2x 10 YDAS CUREBAND ROLLO | 2.00 | 5,200.00 | 0 % | 0 % | 10,400.00 |
| 31 | AXA1349281 | SUERO FISIOLÓGICO DE 100 BAXTER ARB1302 | 11.00 | 2,300.00 | 0 % | 0 % | 25,300.00 |
| 32 | DIS-404180519 | GASA ESTERIL 3X3X5 UND SHERLEG | 50.00 | 600.00 | 0 % | 0 % | 30,000.00 |

Elaborado por Siglo S.A.S NIT: 830.048.145-805-4



| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Reta. | Vr. Total |
|------|------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 33 | MEDIC-0318 | COMPRESA ESTRELLA ESTERL SBX 1MS | 3.00 | 4,500.00 | 0 % | 0 % | 13,500.00 |
| 34 | PR32410 | CHURRUSCOS PARA LAVADO DE TUBOS DE ENSAYO | 2.00 | 6,722.69 | 19 % | 0 % | 16,000.00 |
| 35 | 17886 | SOPORTE PARA SECADO DE 50 LAMINAS PORTAOBJETOS | 1.00 | 71,428.58 | 19 % | 0 % | 85,000.01 |
| 36 | 5181 | OCLUSOR OCULAR | 2.00 | 45,000.00 | 0 % | 0 % | 90,000.00 |
| 37 | GMD-CM | CINTA METRICA UND GMD | 1.00 | 7,142.86 | 19 % | 0 % | 8,500.00 |
| 38 | 3254 | GEL ANTIBACTERIAL DE 135 ML | 7.00 | 12,500.00 | 0 % | 0 % | 87,500.00 |
| 39 | 8001 | AGUA DESTILADA X GALON (USO EXCLUSIVO DE LABORATORIO) | 1.00 | 35,000.00 | 0 % | 0 % | 35,000.00 |
| 40 | 4RGFHRU | YODOPOVIDONA SOLUCION 120 MK | 4.00 | 6,500.00 | 0 % | 0 % | 26,000.00 |

Valor en Letras:

Once millones ciento treinta y ocho mil novecientos diez pesos m/cte con 0.01

Condiciones de Pago:

Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-08 por \$ 11,138,910.01

| | |
|----------------------|----------------------|
| Total Bruto | 11,032,316.82 |
| IVA 19% | 106,593.19 |
| Total a Pagar | 11,138,910.01 |

Observaciones:

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización 18764001380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5000
 Vigencia: 12 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5



Fecha Impresión: Jueves, 19 de noviembre de 2020 09:00

Página 1/1



FARMAGIURGICOS JM S.A.S

NIT: 900.433.437-8

Carrera 49 # 95-54 Barrio La Castellana
 TELEFONOS: (+57) 3167443440
 BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

Fecha: 19/11/2020 8:59:32 a. m.

CUFE: Tee83be7b8bb5ee8220547ddab0298a36e78c54e62ceee7198779ede7e2a0
 da0f9f08e8c352375e1c71b33e1b32bb4

SOMOS RESPONSABLES DE IVA, AGENTES RETENEDORES DE IVA AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION; ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL 4889 TARIFA (6.14*1000) POR COMPRAS. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES.

FACTURA DE VENTA N° FQE10250



Datos Generales

| | |
|---|--|
| Tercero: 900622551 - JERSALUD SAS | Dirección: CRA 6 94-195 LOCAL 104-105 |
| Sucursal: JERSALUD TUNJA | Telefono: 5618123 |
| Almacén: 0037 - BOG JER FACTURACION JERSALUD GRAL | U. Funcional: FQXPO102 - PPL-OPERATIVO FACTURACION-FQX |
| Detalle: OC.10608 CE.4204 HB SUPPLIER FAC#HBF8899 JERSALUD TUNJA 19-11-2020 | |

| Producto | Lote | Invima | Fecha Vto | Cant. | %Dto | %IVA | Vr Unitario | Total |
|--------------------------------|------|--------|-----------|-------|------|------|-------------|------------|
| 300101299 - GORROS DESECHABLES | | 0 | | 2000 | 0.00 | 0.00 | \$ 457 | \$ 913.500 |
| VALOR BRUTO: | | | | | | | | \$ 913.500 |
| IVA: | | | | | | | | \$ 0 |
| RETEFUENTE: | | | | | | | | \$ 22.838 |
| RETENCIÓN IVA: | | | | | | | | \$ 0 |
| RETENCIÓN ICA: | | | | | | | | \$ 3.782 |

VALOR NETO FACTURA: \$ 886.880

TOTAL: OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/Cto.



ELABORÓ _____ ACEPTADA Y RECIBIDA (FIRMA Y SELLO) C.C. _____ DE _____

Factura de venta electrónica con Autorización Numeración de Facturación N° 16783004712060 DEL 28/02/2020 prefiijo autorizado FQE Autoriza del PGE 1 AL PGE 27624 vigente hasta el 27 de febrero de 2022. "Bienes Exentos de IVA por Pandemia Covid-19 Decretos: 417 del 17 de marzo 2020 y 551 del 15 de abril de 2020". Efectuar Retención del 2,5% por Compras.

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO (SEGUN EL ART. 774/779 DEL COD. DE COMERCIO), CON ESTA EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS O SERVICIOS DESCRITOS EN ESTE TITULO VALOR.

Estado F.E.: Enviada

Usuario Creación: 53089545 - DIANA PAOLA FIGUEROA MOJICA - FQ

Usuario Impresión: 53089545 - DIANA FIGUEROA



3.2.2 Factura Regional Meta

| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | Factura electrónica de venta No. FE-398 | |
|---|------------------------|---|----------------------|
|  | | NIT 901.222.551-7 CL 9 14 68 Tel: 8746246 Neiva - Colombia sumfamedic@hotmail.com | |
| Señores: | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | Fecha de Vencimiento |
| NIT | 900.622.551-0 | 2020-10-31 | 2020-12-30 |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Teléfono | 5618123 |
| | | Ciudad | Bogotá - Colombia |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Vr. Total |
|------|--------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 1 | 158522 | RECOLECTOR GUARDIAN 2.8 LTS ESTRA | 2.00 | 10,500.00 | 0 % | 0 % | 21,000.00 |
| 2 | 176750 | RECOLECTOR GUARDIAN 1.3 LTS ESTRA | 2.00 | 8,500.00 | 0 % | 0 % | 17,000.00 |
| 3 | CONSAB | SABANAS SENCILLA TIRAS- 2X1MTRS UNIDAD | 70.00 | 1,430.00 | 0 % | 0 % | 100,100.00 |
| 4 | PHARMEGLUCPR | TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCCOQUICK X50 | 6.00 | 52,500.00 | 0 % | 0 % | 315,000.00 |
| 5 | 34841 | GEL ANTIBACTERIAL BIDON | 2.00 | 175,000.00 | 0 % | 0 % | 350,000.00 |
| 6 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 3.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 111,000.00 |

| | | |
|--|----------------------|-------------------|
| Valor en Letras: Novcientos catorce mil cien pesos m/cte | Total Bruto | 914,100.00 |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 914,100.00 | Total a Pagar | 914,100.00 |

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020


 U.B
Karen Melo
 12-11-2020-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764601380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5009
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica: Tarifa 3.5

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
 Vigilado



| | | | |
|--|---|--|---|
| | FORMA ALIENANTE DE ORDEN DE COMPRA Y SERVICIOS | | P:049003 Versión: 01 rev-10 Página: 1 de 1 |
| | Fecha: <input type="text" value="30/10/2008"/> | | |
| | Tipo de Orden: Compra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| | Servicios: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Contracción: <input type="text" value="1-48"/> | Proveedor: <input type="text" value="SUNFARMED"/> | Cuit: <input type="text" value="90123456-7"/> | Teléfono: <input type="text" value="311 0007172"/> |
|--|---|---|--|

| ITEM | SUCURSAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACIÓN | DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO \$99 IVA | VALOR TOTAL \$99 IVA |
|-------------------|----------|------------------|----------------|-------------------------------------|----------|-------------------------|----------------------|
| 1 | META | ASISTENCIAL | UND | GUARDIAN 2,8 LTR | 2 | 10500 | 21000 |
| 2 | META | ASISTENCIAL | UND | GUARDIAN 1,3 LTR | 2 | 8500 | 17000 |
| 7 | META | ASISTENCIAL | UND | SABANAS BANCILLAS 100X200 MTS | 70 | 1420 | 100100 |
| 8 | META | ASISTENCIAL | UND | SABON DE GLUCOMETRIA GLUCODIAN X 88 | 8 | 82000 | 656000 |
| 11 | META | ASISTENCIAL | MOCH | GEL ANTIBACTERIAL | 3 | 110000 | 330000 |
| 12 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 100 UND | DIAPRES DE MANEJO TALLA M | 3 | 37000 | 111000 |
| Subtotal gravable | | | | | | | |
| EXCENTO DE IVA | | | | | | \$ | 856190 |
| IVA 5% | | | | | | | |
| IVA 19% | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | \$ | 814100 |

CONDICIONES DE ENTREGA

Tiempo de Entrega: INMEDIATA X TREINTA DIAS SESENTA DIAS OTRO

Forma de Pago: CONTADO TREINTA DIAS SESENTA DIAS X OTRO

Moneda: PENSOS COLOMB X DOLARES EUROS OTRO

SE DEBE UTILIZAR

GARANTIA

[Firma]

FIRMA Y DE QUIEN AUTORIZA LA COMPRA

HOJERIE: DAISY LORIANA DUARTE NACIAS

CARGO: GERENTE

DATOS DE QUIEN ORIGENA LA ORDEN DE COMPRA

GLABORO: JESSICA CAÑON CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA TELEFONO: 31770046

| CONDICIONES DE ENTREGA Y SERVICIOS DE LA FACTURA Y VALORES DE UNIDAD | |
|--|---|
| 1 | HOJA DE VIDA DEL EQUIPO |
| 2 | DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN |
| 3 | ACTA DE ENTREGA O RECEPCIÓN POR PARTE DEL PROVEEDOR |
| 4 | POLEA TODO PUNDO Y DEMÁS MATERIALES VIGENTE |
| 5 | REGISTRO INYMA DEL EQUIPO |
| 6 | HOJA DE VIDA DE LOS INGENIEROS QUE REALIZAN EL MANTENIMIENTO |
| 7 | REGISTRO INYMA DE LOS INGENIEROS |
| 8 | PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO |
| 9 | PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN |
| 10 | CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O METROLOGIA |
| 11 | MANUAL EN ESPAÑOL DE USO Y/O EN MEDIO MAGNÉTICO Y PUNDO |
| 12 | MANUAL EN ESPAÑOL DE SERVICIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y PUNDO |
| 13 | FINCA TÉCNICA ESPECIFICANDO VIDA ÚTIL |
| 14 | FACTURA DE VENTA |
| 15 | CERTIFICADO DE FABRICACIÓN NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE |
| 16 | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA |
| 17 | CERTIFICADO DE METROLOGÍA Y/O CALIDAD EMITIDO POR EL FABRICANTE |
| 18 | CERTIFICADO DE GARANTÍA |
| 19 | CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN CERTIFICADO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y TÉCNICO |
| 20 | REGISTRO DE CAPACITACIÓN |
| 21 | CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE RESUMOS, ACCESORIOS Y REPUESTOS POR 18 MESES |
| 22 | CERTIFICADO DE TIEMPOS DE RESPUESTA TELEFÓNICO Y PRESENCIAL EN CASO DE FALLAS |
| 23 | CERTIFICADO DE PERIODICIDAD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACIÓN SEGURO FABRICANTE |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01 8000 910333
 Línea de Consulta: 01 8000 910333

VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 29/10/2020

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|---|------------------|---|---------------------------------|----|---------------------------------------|---|-------------------|---|---------------------------|---|--|
| DIRECCIÓN: AV 40 N 30 26 MAIZARO | HORA DE SOLICITUD: 3:15 PM | | | | | | | | | | | | |
| SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: JESSICA MARCELA CAÑON REINA | | | | | | | | | | | | | |
| REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | |
| Buenos días | | | | | | | | | | | | | |
| Solicito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes equipos médicos | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tbody> <tr> <td>GUARDIAN 2,6 LTS</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GUARDIAN 1,3 LTS</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>BABANAS SENCILLAS TIRAS 2X1 MTS</td> <td style="text-align: center;">70</td> </tr> <tr> <td>TARROS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X 60</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td>GEL ANTIBACTERIAL</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GUANTES DE MANEJO TALLA M</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> | GUARDIAN 2,6 LTS | 2 | GUARDIAN 1,3 LTS | 2 | BABANAS SENCILLAS TIRAS 2X1 MTS | 70 | TARROS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X 60 | 6 | GEL ANTIBACTERIAL | 2 | GUANTES DE MANEJO TALLA M | 3 | |
| GUARDIAN 2,6 LTS | 2 | | | | | | | | | | | | |
| GUARDIAN 1,3 LTS | 2 | | | | | | | | | | | | |
| BABANAS SENCILLAS TIRAS 2X1 MTS | 70 | | | | | | | | | | | | |
| TARROS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X 60 | 6 | | | | | | | | | | | | |
| GEL ANTIBACTERIAL | 2 | | | | | | | | | | | | |
| GUANTES DE MANEJO TALLA M | 3 | | | | | | | | | | | | |
| Quedo atenta a su pronta respuesta | | | | | | | | | | | | | |
| Gracia | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRO DE COSTO: META | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMAS | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE | | | | | | | | | | | | |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC | | | | | | | | | | | | |





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-548

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-23 |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|--------------|--|----------|--------------|--------------|-------------------|
| 1 | 158622 | RECOLECTOR GUARDIAN 2.8 LTS ESTRA | 2.00 | 10,500.00 | 0 % | 21,000.00 |
| 2 | 176759 | RECOLECTOR GUARDIAN 1.3 LTS ESTRA | 2.00 | 8,500.00 | 0 % | 17,000.00 |
| 3 | CONSAB | SABANAS SENCILLA TIRAS- 2X1MTRS UNIDAD | 70.00 | 1,430.00 | 0 % | 100,100.00 |
| 4 | PHARMEGLUCPR | TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X50 | 6.00 | 52,500.00 | 0 % | 315,000.00 |
| 5 | 34841 | GEL ANTIBACTERIAL BIDON | 2.00 | 175,000.00 | 0 % | 350,000.00 |
| 6 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 3.00 | 37,000.00 | 0 % | 111,000.00 |
| Total Bruto | | | | | | 914,100.00 |
| Subtotal | | | | | | 914,100.00 |
| Total a Pagar | | | | | | 914,100.00 |

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830 048 145-85-8

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 0180001910332

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"



SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA S.A.S
 NIT 901.222.551-7
 CL 9 14 68
 Tel: 8745245
 Neiva - Colombia
 sumfamedic@formail.com

Factura electrónica de venta
No. FE-399

| | | | | | | | |
|-----------|------------------------|----------|-------------------|------------------|------------|----------------------|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5618123 | Fecha de Factura | 2020-10-31 | Fecha de Vencimiento | 2020-12-30 |
| NIT | 900.622.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | | | | | |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Imppto. Cargo | Imppto. Retn. | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 1 | EQAPLIX100 | APLICADORES CON ALGODÓN X100 KENEDY | 2.00 | 2,010.50 | 19 % | 0 % | 4,784.99 |
| 2 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 1,110,000.00 |
| 3 | DISTR-256 | BAJALENGUAS PLASTICO PAQX 50 UNDS | 2.00 | 15,500.00 | 19 % | 0 % | 36,890.00 |
| 4 | 673556 | BOLSA NUTRICION ENTERAL 1000CC KANGAROO COMEDIEN CJX30 | 30.00 | 39,800.00 | 0 % | 0 % | 1,194,000.00 |
| 5 | TOGEL | GEL ANTIBACTERIAL GALON | 1.00 | 175,000.00 | 0 % | 0 % | 175,000.00 |
| 6 | 675410 | JABON PARA MANOS GALON | 1.00 | 105,000.00 | 0 % | 0 % | 105,000.00 |

Valor en Letras:
 Dos millones seiscientos veinticinco mil seiscientos setenta y cuatro pesos m/cte con 0.99

Condiciones de Pago:
 Crédito - Cuota No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 2,625,674.99

Observaciones:
 Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

| | |
|----------------------|--------------|
| Total Bruto | 2,619,021.00 |
| IVA 19% | 6,653.99 |
| Total a Pagar | 2,625,674.99 |

V.B. 
 Jersalud
 900.622.551-0 S.A.S.
 12-11-2020

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18794001380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5000 Vigencia: 12 Meses Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

Elaborado por Siggo S.A.S NIT 830.046.145-85-8

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303



| | | | |
|--|---|--|---|
| | FORMULARIO DE ORDEN DE COMPRA Y SERVICIOS | | PUNTAERO Versión: 01 rev: 18 Página 1 de 1 |
|--|---|--|---|

| | |
|---|---------------------------|
| Tipo de Orden: Compra <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | Fecha: 03/11/2020 |
| Cotización: 1-003 | Correlativo No.: 2020-001 |
| Proveedor: SURFAMED SUT | Teléfono: 311 9007173 |

| ITEM | BUCURSAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACIÓN | DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO SIN IVA | VALOR TOTAL SIN IVA |
|------|----------|-----------------------|-------------------|--|----------|------------------------|---------------------|
| 1 | MEVA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | PAQUETE X 100 UNO | APLICADORES | 2 | 2010,4 | 4020,8 |
| 2 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | CAM X 100 | GUANTES DE MANEJO TALLA M | 26 | 47000 | 1222000 |
| 7 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | BOXON | GEL ANTI-BACTERIAL | 5 | 170000 | 850000 |
| 8 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | BOXON | JABON ANTI-BACTERIAL | 5 | 100000 | 500000 |
| 11 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | UNO | BOLSA DE NUTRICIÓN ENTERAL POR BOMBA DE INFUSIÓN | 30 | 33000 | 990000 |
| 12 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | PAQUETE X 99 UNO | BAÑALAVOS PLÁSTICOS | 2 | 10500 | 21000 |
| | | | | | | Subtotal gravado | \$ 2.619.800 |
| | | | | | | PERCENTO DE IVA | |
| | | | | | | IVA 5% | |
| | | | | | | IVA 19% | \$ 6.660 |
| | | | | | | TOTAL A PAGAR | \$ 2.626.460 |

| | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| Tiempo de Entrega: INMEDIATA X TREINTA DIAS | Forma de Pago: CONTADO TREINTA DIAS | Moneda: PESOS COLOMB X DOLARES |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|

TRM A UTILIZAR: _____
 GARANTIA: _____
 FIRMA Y DE QUEM AUTORIZA LA COMPRA:
 NOMBRE: DANY LORENA DUARTE MACIAS
 CARGO: GERENTE

DATOS DE QUEM ELABORA LA ORDEN DE COMPRA:
 ELABORO: JESSICA CAÑÓN CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA TELEFONO: 31170000

| CONDICIONES DE ENTREGA, MONTAJE Y SERVICIOS | |
|---|--|
| 1 | HOJA DE VIDA DEL EQUIPO |
| 2 | DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN |
| 3 | ACTA DE ENTREGA O RECEPCIÓN POR PARTE DEL PROVEEDOR |
| 4 | POLIZA TODO RIESGO Y DAÑOS MATERIALES VIGENTE |
| 5 | REGISTRO INVIMA DEL EQUIPO |
| 6 | HOJA DE VIDA DE LOS INGENIEROS QUE REALIZAN EL MANTENIMIENTO |
| 7 | REGISTRO INVIMA DE LOS INGENIEROS |
| 8 | PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO |
| 9 | PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN |
| 10 | CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O METROLOGIA |
| 11 | MANUAL EN ESPAÑOL DE USUARIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO |
| 12 | MANUAL EN ESPAÑOL DE SERVICIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO |
| 13 | FICHA TÉCNICA ESPECIFICANDO VIDA ÚTIL |
| 14 | FACTURA DE VENTA |
| 15 | CERTIFICADO DE FABRICADOR NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE |
| 16 | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA |
| 17 | CERTIFICADO DE METROLOGÍA Y/O CALIDAD EMITIDO POR EL FABRICANTE |
| 18 | CERTIFICADO DE GARANTÍA |
| 19 | CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN CERTIFICADO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y TÉCNICO |
| 20 | REGISTRO DE CAPACITACIÓN |
| 21 | CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD DE INGENIERO ACCESORIOS Y REPUESTOS POR TERCEROS |
| 22 | CERTIFICADO DE TIEMPOS DE RESPUESTA TELEFÓNICO Y PRESENCIAL EN CASO DE FALLAS |
| 23 | CERTIFICADO DE PERIODICIDAD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACIÓN SEGUN FABRICANTE |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 29/10/2020

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|-------------|---|---------------------------|----|-------------------|---|---------------------|---|--|----|-----------------------|---|
| DIRECCIÓN: AV 40 N 30 26 MAIZARO | HORA DE SOLICITUD: 3:15 PM | | | | | | | | | | | | |
| SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: JESSICA MARCELA CAÑON REINA | | | | | | | | | | | | | |
| REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Buenos días</p> <p>Soficito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes equipos médicos</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">APLICADORES</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>QUANTES DE MANEJO TALLA M</td> <td style="text-align: center;">30</td> </tr> <tr> <td>GEL ANTIBACTERIAL</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>JARON ANTIBACTERIAL</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>BOLSA DE NUTRICION ENTERAL POR BOMBA DE INFUSION</td> <td style="text-align: center;">30</td> </tr> <tr> <td>BAJALENGUAS PLASTICOS</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Quedo atenta a su pronta respuesta</p> <p>Gracia</p> | | APLICADORES | 2 | QUANTES DE MANEJO TALLA M | 30 | GEL ANTIBACTERIAL | 1 | JARON ANTIBACTERIAL | 1 | BOLSA DE NUTRICION ENTERAL POR BOMBA DE INFUSION | 30 | BAJALENGUAS PLASTICOS | 2 |
| APLICADORES | 2 | | | | | | | | | | | | |
| QUANTES DE MANEJO TALLA M | 30 | | | | | | | | | | | | |
| GEL ANTIBACTERIAL | 1 | | | | | | | | | | | | |
| JARON ANTIBACTERIAL | 1 | | | | | | | | | | | | |
| BOLSA DE NUTRICION ENTERAL POR BOMBA DE INFUSION | 30 | | | | | | | | | | | | |
| BAJALENGUAS PLASTICOS | 2 | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRO DE COSTO: META | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMAS | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE | | | | | | | | | | | | |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC | | | | | | | | | | | | |





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**
 NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-541

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-21 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|-------------|--|----------|--------------|--------------|---------------------|
| 1 | EQAPLIX100 | APLICADORES CON ALGODÓN X100 KENEDY | 2.00 | 2,010.50 | 19 % | 4,784.99 |
| 2 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 1,110,000.00 |
| 3 | DISTR-256 | BAJALENGUAS PLASTICO PAQX 50 UNDS | 2.00 | 15,500.00 | 19 % | 36,890.00 |
| 4 | 673656 | BOLSA NUTRICION ENTERAL 1000CC KANGAROO COVIDIEN CJX30 | 30.00 | 39,800.00 | 0 % | 1,194,000.00 |
| 5 | TOGEL | GEL ANTIBACTERIAL GALON | 1.00 | 175,000.00 | 0 % | 175,000.00 |
| 6 | 875410 | JABON PARA MANOS GALON | 1.00 | 105,000.00 | 0 % | 105,000.00 |
| Total Bruto | | | | | | 2,619,021.00 |
| Subtotal | | | | | | 2,619,021.00 |
| IVA 19% | | | | | | 6,653.99 |
| Total a Pagar | | | | | | 2,625,674.99 |

Elaboración por Siligo S.A.S NIT: 830.048.145-85-8

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000910302

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246



| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | NIT 901.222.681-7 CL 9 14 68 Tel: 8748246 Neiva - Colombia sumfamedic@hotmail.com | | Factura electrónica de venta No. FE-400 | |
|---|------------------------|---|-------------------|--|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | 2020-10-31 | Fecha de Vencimiento | 2020-12-30 |
| NIT | 900.622.551-0 | Teléfono | 5618123 | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rets. | Vr. Total |
|------|------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 1 | TOPAPELERA | PAPELERA INDUSTRIALES DE 55 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3.00 | 65,200.00 | 0 % | 0 % | 195,600.00 |

| | | |
|--|----------------------|------------|
| Valor en Letras: Ciento noventa y cinco mil seiscientos pesos m/cte | Total Bruto | 195,600.00 |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cucta No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 195,600.00 | Total a Pagar | 195,600.00 |

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020



V.B. Jersalud
900.622.551-0 S.A.S.
12-11-2020

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 0180001910303
VIGILADO

Elaborado por Siglo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor Autorización 18764301380571 aprobado en 20200720 prefijo FE desde el número 1 al 5009
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

www.jersalud.com



“Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario”



Jersalud S.A.S. FORMATEADO DE ORDEN DE COMPRA Y SERVICIOS

FOGA003
 Versión: 01
 Rev: 18
 Página 1 de 1

Tipo de Orden: Compra
 Fecha: 12/11/2020

Colaborador: 1.843
 Proveedor: SURFABERG SIT 801088121-4 Teléfono: 313 3730705

Consecutivo No.: 2020-173

| ITEM | SUCURSAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACIÓN | DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO EN IVA | VALOR TOTAL EN IVA | |
|------|----------|------------------|--------------|--|----------|-----------------------|--------------------|--------|
| 1 | META | ADMINISTRATIVA | UNO | PAPELERA INDUSTRIALES DE 50 LITROS BOLA-GRAN-VERDE | 3 | 6320 | 18960 | |
| | | | | | | | Subtotal gravado | 18.960 |
| | | | | | | | EXENTO DE IVA | |
| | | | | | | | IVA 0% | |
| | | | | | | | IVA 19% | |
| | | | | | | | TOTAL A PAGAR | 18.960 |

CONDICIONES DE ENTREGA:

Tiempo de Entrega: INMEDIATA X TREINTA DIAS

Forma de Pago: CONTADO TREINTA DIAS

Moneda: PESOS COLOMB X DOLARES

TIEMPO A UTILIZAR: _____

GARANTIA: _____

FIRMA DE QUIEN AUTORIZA LA COMPRA

Nombre: DANY GORRILA CUARTE MACIAS
 Cargo: GERENTE

DATOS DE QUIEN SUJERENCIA LA ORDEN DE COMPRA:

Nombre: JESSICA CAJON CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA TELEFONO: 313700040

CLASIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE COBERTURA

El proveedor se compromete que en caso de no cumplir con la fecha de entrega que se consigne en la presente orden de compra, cumplirá con las siguientes sanciones:

1. El proveedor se compromete a cubrir el costo de transporte internacional de mercancías al valor de dicho costo a través de su propia cuenta en la respectiva.

| | | | |
|----|---|----|--|
| 1 | HORA DE VIDA DEL EQUIPO | 13 | FICHA TÉCNICA ESPECIFICANDO VIDA ÚTIL |
| 2 | DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | 14 | FACTURA DE VENTA |
| 3 | ACTA DE ENTREGA O REMISSION POR PARTE DEL PROVEEDOR | 15 | CERTIFICADO DE FABRICACIÓN NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE |
| 4 | POLIZA TODO RIESGO Y DAÑOS MATERIALES VIGENTES | 16 | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA |
| 5 | REGISTRO INYMA DEL EQUIPO | 17 | CERTIFICADO DE METROLOGÍA Y/O CALIDAD EMITIDO POR EL FABRICANTE |
| 6 | HÓJAS DE VIDA DE LOS INGENIEROS QUE REALIZAN EL MANTENIMIENTO | 18 | CERTIFICADO DE GARANTÍA |
| 7 | REGISTRO INYMA DE LOS INGENIEROS | 19 | CARDENAMA DE CAPACITACIÓN CERTIFICADO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y TÉCNICO |
| 8 | PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO | 20 | REGISTRO DE CAPACITACIÓN |
| 9 | PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN | 21 | CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE PROMOS, ACCESORIOS Y REPAROS POR 10 AÑOS |
| 10 | CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O METROLOGÍA | 22 | CERTIFICADO DE TIEMPOS DE RESPUESTA TELEFÓNICO Y PRESENCIAL EN CASO DE EMERGENCIAS |
| 11 | MANUAL EN ESPAÑOL DE USUARIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO | 23 | CERTIFICADO DE PROTECCIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACIÓN SIGUIENDO PROCEDIMIENTOS |
| 12 | MANUAL EN ESPAÑOL DE SERVIDOR EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO | | |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
 Línea de Cobranza Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 20/10/2020

| DATOS GENERALES | | | |
|---|--|---|--|
| DIRECCIÓN: AV 40 N 30 26 MAIZARO | HORA DE SOLICITUD: 3:16 PM | | |
| SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: JESSICA MARCELA CAÑON REINA | | | |
| REQUERIMIENTO | | | |
| Buenos días | | | |
| Solicito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes insumos | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>PAPILERA INDUSTRIALES DE 65 LITROS ROJA-GRIS-VERDE</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table> | PAPILERA INDUSTRIALES DE 65 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3 | |
| PAPILERA INDUSTRIALES DE 65 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3 | | |
| Quedo atenta a su pronta respuesta | | | |
| Gracia | | | |
| OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO | | | |
| ENTRO DE COSTO: META | | | |
| FIRMAS | | | |
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE | | |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC | | |





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
SAS**

NIT 901.222.681-7
Calle 9 No. 14-68
Tel: 8748246
Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-543

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-22 |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|------------|--|----------|--------------|--------------|------------|
| 1 | TOPAPELERA | PAPELERA INDUSTRIALES DE 55 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3.00 | 65,200.00 | 0 % | 195,600.00 |
| Total Bruto | | | | | | 195,600.00 |
| Subtotal | | | | | | 195,600.00 |
| Total a Pagar | | | | | | 195,600.00 |

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

Gerente General
sumfamedic@hotmail.com
8748246



SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS
 NIT 901.222.551-7
 Cl. 9 14 68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia
 sumfamedic@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE-413

| | | | |
|------------------|------------------------|-----------------|-------------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5618123 |
| NIT | 900.622.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | |

| | |
|-----------------------------|------------|
| Fecha de Factura | 2020-11-08 |
| Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |

Elaborado por Sigla S.A.S Nit. 830 048 145-85-8

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impcto. Cargo | Impcto. Rete. | Vr. Total |
|------|---------------|---|----------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 1 | CONBATON | BATON PUÑO ALGODÓN CIRUJANO UNIDAD | 390.00 | 6,950.00 | 0 % | 0 % | 2,710,500.00 |
| 2 | MED-2006 | CURA REDONDA (CURE BAND) CJ *100 | 5.00 | 4,500.00 | 0 % | 0 % | 22,500.00 |
| 3 | 2452 | GORROS ORUGA X 100 UND | 2.00 | 29,500.00 | 0 % | 0 % | 59,000.00 |
| 4 | JEME005 | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1-1/2 UND | 100.00 | 210.00 | 0 % | 0 % | 21,000.00 |
| 5 | JEME0001 | JERINGA 1 ML C/A 27 X 1/2 MEDISPO UND | 100.00 | 225.00 | 0 % | 0 % | 22,500.00 |
| 6 | EQ0542438 | MICROPORE PIEL 2x 10 YDAS CUREBAND ROLLO | 6.00 | 5,350.00 | 0 % | 0 % | 32,100.00 |
| 7 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 1,110,000.00 |
| 8 | EDLKIT | SUPER KIT CITOLOGICO M SIN GUANTE BIOLIFFE | 20.00 | 1,950.00 | 19 % | 0 % | 46,410.00 |
| 9 | TMNB | TAPABOCAS N95 REPLICA | 150.00 | 7,800.00 | 0 % | 0 % | 1,170,000.00 |
| 10 | DISC-1806002 | ALGODON EN TORUNDAS LIBRA MK | 1.00 | 13,800.00 | 0 % | 0 % | 13,800.00 |
| 11 | E-0075101 | ALCOHOL ANTISEPTICO 700 ML | 10.00 | 6,000.00 | 0 % | 0 % | 60,000.00 |
| 12 | DIGT004 | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON | 8.00 | 28,500.00 | 0 % | 0 % | 228,000.00 |
| 13 | EQFIJA | FLUJADOR PARA CITOLOGIA SPRA Y 160 CMS FCO X 180 ML BIOLIFE | 4.00 | 13,025.22 | 19 % | 0 % | 62,000.05 |
| 14 | DIS-404180519 | GASA ESTERIL 3X3X5 UND SHERLEG | 48.00 | 450.00 | 0 % | 0 % | 21,600.00 |
| 15 | 2111 | ROXICAINA AL 1% SIMPLE | 3.00 | 18,500.00 | 0 % | 0 % | 55,500.00 |
| 16 | SUHOS792 | ROXICAINA 2% FC X 50 ML MARCA PISA TAPA AZUL | 4.00 | 7,000.00 | 0 % | 0 % | 28,000.00 |
| 17 | AXACLOR590 | SUERO FISIOLOGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 0 % | 43,500.00 |
| 18 | AXA1348281 | SUERO FISIOLOGICO DE 100 BAXTER ARB1302 | 20.00 | 2,200.00 | 0 % | 0 % | 44,000.00 |
| 19 | 2622 | CARETA DE PROTECCION SENCILLA AZUL | 7.00 | 18,000.00 | 0 % | 0 % | 126,000.00 |

Valor en Letras: Cinco millones ochocientos setenta y seis mil cuatrocientos diez pesos m/cte con 0.05

| | |
|----------------------|--------------|
| Total Bruto | 5,859,100.88 |
| IVA 19% | 17,309.17 |
| Total a Pagar | 5,876,410.05 |

Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 5,876,410.05

Observaciones:
 Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

U.B

Jersalud
 900.622.551-0 S.A.S.
 12-11-2020

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910302

A esta factura de venta andran las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2006). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las



Jersalud FORMULARIO DE ORDEN DE COMPRAS Y SERVICIOS

Página 1 de 1

Tipo de Orden: Compra Servicio Otro

Fecha: 30/10/2020

Cotización: 1-071

Proveedor: SURFARMID

Código: N1004823-2

Tamaño: 21.3 2732125

Consorcio No.: 2020-184

| ITEM | SUCUMAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACION | DESCRIPCION ESPECIFICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO SIN IVA | VALOR TOTAL SIN IVA |
|----------------------------|---------|------------------|----------------|---|----------------------|------------------------|---------------------|
| 1 | META | ASISTENCIAL | PQTE X 10 UND | BATA QUIRURGICA | 200 | 1350 | 270000 |
| 2 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 100 UND | CLARA REDONDA | 8 | 4300 | 34400 |
| 3 | META | ASISTENCIAL | PQTE X 100 UND | GORRO OMOJA | 2 | 21000 | 42000 |
| 4 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 100 UND | JERINGA 3 ML 21G X 1 1/2 | 100 | 210 | 21000 |
| 5 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 100 UND | JERINGA 1 ML 27G X112 | 100 | 221 | 22100 |
| 6 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 100 UND | ESPALMADO MICROPORE PSL DE 2" | 6 | 6000 | 36000 |
| 7 | META | ASISTENCIAL | CAJA X 50 UND | TAPABOCAS AZUL DESHECHABLE | 30 | 37000 | 1110000 |
| 8 | META | ASISTENCIAL | UND | KIT OTOLÓGICO COMPLETO | 30 | 7000 | 210000 |
| 9 | META | ASISTENCIAL | UND | TAPABOCAS N°36 | 150 | 7000 | 1050000 |
| 10 | META | ASISTENCIAL | UND | ALOCÓN EN POMO X 800 GR TORONDA | 1 | 13000 | 13000 |
| 11 | META | ASISTENCIAL | UND | ALCOHOL ANTISEPTICO BOTELLA X 700 ML | 10 | 6000 | 60000 |
| 12 | META | ASISTENCIAL | UND | ALCOHOL SALON | 3 | 23000 | 69000 |
| 13 | META | ASISTENCIAL | UND | LIJADOR DE CITOLOGIA SPRAY 100 CC | 4 | 13225 | 52900 |
| 14 | META | ASISTENCIAL | UND | GASA ESTERIL 7,5 X 7,5 PG X 24 SOBRES X 1 | 40 | 440 | 17600 |
| 15 | META | ASISTENCIAL | UND | LUBRICANTE AL 1% TAPA VERDE | 3 | 18000 | 54000 |
| 16 | META | ASISTENCIAL | UND | LUBRICANTE AL 2% TAPA AZUL | 4 | 7000 | 28000 |
| 17 | META | ASISTENCIAL | UND | SOLUCION BALINA 0,9% X 500 ML | 15 | 2900 | 43500 |
| 18 | META | ASISTENCIAL | UND | SOLUCION BALINA 0,9% X 100 ML | 20 | 2200 | 44000 |
| 19 | META | ASISTENCIAL | UND | VIBOR COMPLETO AZUL | 7 | 19000 | 133000 |
| OTROS PARTICIPANTES | | | | | Subtotal grupo | 0 | 0.000.000 |
| IVA | | | | | EXCIDENTE DE IVA | | |
| OTROS PARTICIPANTES | | | | | IVA 9% | | |
| OTROS PARTICIPANTES | | | | | IVA 19% | 0 | 17.200 |
| OTROS PARTICIPANTES | | | | | TOTAL A PAGAR | 0 | 1.076.400 |

CONDICIONES ESPECIALES

Término de Entrega: INMEDIATA X TREINTA DIAS SESENTA DIAS OTRO

Forma de Pago: CONTADO TREINTA DIAS SESENTA DIAS OTRO

Moneda: PESOS COLOMBIANOS X DOLARES EUROS OTRO

TRM A UTILIZAR: _____

GARANTIA: _____

[Firma]

FRM 1 DE QUIEN AUTORIZA LA COMPRA

NOMBRE: EMILY LORIANA DEWARTE MACIAS

CARGO: GERENTE

DATOS DE QUIEN diligencia LA ORDEN DE COMPRA

NOMBRE: JESSICA CAJON CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA TELEFONO: 311700040

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

El suscrito se compromete que en caso de no cumplir con la fecha de entrega que se consigna en el presente orden de compra, siempre con las siguientes excepciones:

| | | | |
|---|--|----|--|
| 1 | NOTA DE VENTA DEL EQUIPO | 15 | FORMA TÉCNICA ESPECIFICANDO MEDA ÚTL |
| 2 | DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN | 16 | FACTURA DE VENTA |
| 3 | NOTA DE ENTREGA O REMISIÓN POR PARTE DEL PROVEEDOR | 17 | CERTIFICADO DE FABRICACIÓN NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE |
| 4 | POLEA TODO-TERMINO Y DAÑOS MATERIALES VIENTE | 18 | CERTIFICADO DE CALIBRACION POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01 800010303
 Línea de Consulta: 01 800010303

VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 29/10/2020

DATOS GENERALES

DIRECCIÓN: **AV 40 N 30 26 MAIZARO** HORA DE SOLICITUD: **3:15 PM**

SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: **JESSICA MARCELA CAÑON REINA**

REQUERIMIENTO

Buenos días

Solicito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes equipos médicos

| | |
|--|-----|
| BATA QUIRURGICA | 390 |
| CURA REDONDA | 5 |
| GORRO DRUGA | 2 |
| JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 | 100 |
| JERINGA 1 ML 27G X 1/2 | 100 |
| ESPARADRAPO MICROPORE PIEL DE 2" | 6 |
| TAPABOCAS AZUL DESECHABLE | 30 |
| KIT CITOLOGICO COMPLETO | 20 |
| TAPABOCAS N 85 | 150 |
| ALGODÓN EN POMO X 500 GR TORUNDA | 1 |
| ALCOHOL ANTISEPTICO BOTELLA X 700 ML | 10 |
| ALCOHOL GALON | 8 |
| FLJADOR DE CITOLOGIA SPRAY 150 CC | 4 |
| GASA ESTERIL 7,5 X 7,5 PQ X 24 SOBRE X 6 | 48 |
| LIDOCAINA AL 1% TAPA VERDE | 3 |
| LIDOCAINA AL 2% TAPA AZUL | 4 |
| SOLUCION SALINA 0,9% X 500 ML | 15 |
| SOLUCION SALINA 0,9% X 100 ML | 20 |
| VISOR COMPLETO AZUL | 7 |

Quedo atenta a su pronta respuesta

Gracia

OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO

ENTRO DE COSTO: META

FIRMAS

| | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Unidad Central Operativa - Oficina General de Asesoría Jurídica
 Calle Cometa No. 100 - Bogotá, D.C.
 Teléfono: (57) 201 9100000 - Fax: (57) 201 9100001
VIGILADO





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
SAS**

NIT 901.222.681-7
Calle 9 No. 14-68
Tel: 8748246
Neiva - Colombia

Cotización
No. C-1-571

Para JERSALUD SAS
Nit 900.622.551-0
Fecha 2020-11-06

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|---------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | CONBATON | BATON PUÑO ALGODÓN CIRUJANO UNIDAD | 390.00 | 6,950.00 | 0 % | 2,710,500.00 |
| 2 | MED-2006 | CURA REDONDA (CURE BAND) CJ *100 | 5.00 | 4,500.00 | 0 % | 22,500.00 |
| 3 | 2452 | GORROS ORUGA X 100 UND | 2.00 | 29,500.00 | 0 % | 59,000.00 |
| 4 | JEME0005 | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1-1/2 UND | 100.00 | 210.00 | 0 % | 21,000.00 |
| 5 | JEME0001 | JERINGA 1 ML C/A 27 X 1/2 MEDISPO UND | 100.00 | 225.00 | 0 % | 22,500.00 |
| 6 | EQ0642439 | MICROPORÉ PIEL 2x 10 YDAS CUREBAND ROLLO | 6.00 | 5,350.00 | 0 % | 32,100.00 |
| 7 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 1,110,000.00 |
| 8 | EDLKIT | SUPER KIT CITOLOGICO M SIN GUANTE BIOLIFFE | 20.00 | 1,950.00 | 19 % | 46,410.00 |
| 9 | TMNB | TAPABOCAS N95 REPLICA | 150.00 | 7,800.00 | 0 % | 1,170,000.00 |
| 10 | DISC-1806002 | ALGODON EN TORUNDAS LIBRA MK | 1.00 | 13,800.00 | 0 % | 13,800.00 |
| 11 | E-0075101 | ALCOHOL ANTISÉPTICO 700 ML | 10.00 | 6,000.00 | 0 % | 60,000.00 |
| 12 | DI6T004 | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON | 8.00 | 28,500.00 | 0 % | 228,000.00 |
| 13 | EQFIJA | FIJADOR PARA CITOLOGIA SPRA Y 160 CM3 FCO X 160 ML BIOLIFE | 4.00 | 13,025.22 | 19 % | 62,000.05 |
| 14 | DIS-404180519 | GASA ESTERIL 3X3X5 UND SHERLEG | 48.00 | 450.00 | 0 % | 21,600.00 |
| 15 | 2111 | ROXICAINA AL 1% SIMPLE | 3.00 | 18,500.00 | 0 % | 55,500.00 |
| 16 | SUHOS792 | ROXICAINA 2% FC X 50 ML MARCA PISA TAPA AZUL | 4.00 | 7,000.00 | 0 % | 28,000.00 |
| 17 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 43,500.00 |
| 18 | AXA1349281 | SUERO FISIOLÓGICO DE 100 BAXTER ARB1302 | 20.00 | 2,200.00 | 0 % | 44,000.00 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|--------|------------------------------------|----------|--------------|--------------|------------|
| 19 | 2622 | CARETA DE PROTECCION SENCILLA AZUL | 7.00 | 18,000.00 | 0 % | 126,000.00 |

Total Bruto 5,859,100.88
Subtotal 5,859,100.88
IVA 19% 17,309.17
Total a Pagar 5,876,410.05

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Control Nacional 018000910332

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"





SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE
 COLOMBIA SAS
 NIT 901.222.551-7
 CL 9 14 98
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia
 surfamedic@hotmail.com

Factura electrónica de venta
 No. FE-414

| | | | | | | | |
|------------------|------------------------|-----------------|-------------------|-------------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5618123 | Fecha de Factura | 2020-11-06 | Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |
| NIT | 900.622.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | | | | | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impio. Cargo | Impio. Rete. | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 1 | EQ-1356 | JERINGA 60 ML PUNTA CATETER CAJA X 25 UNIDADES | 3.00 | 32,500.00 | 0 % | 0 % | 97,500.00 |
| 2 | TUFFGLOVETS | GUANTE LATEX TALLA S TUFFGLOVE CAJA X100 | 10.00 | 41,500.00 | 0 % | 0 % | 415,000.00 |
| 3 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 30,500.00 | 0 % | 0 % | 915,000.00 |
| 4 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 0 % | 43,500.00 |
| 5 | 1005721 | SONDA NELATON No. 8 (40CMS) UNIDAD MEDE | 100.00 | 950.00 | 0 % | 0 % | 95,000.00 |

Elaborado por Siga S.A.S. Nit: 800.048.145-85-8

| | | |
|--|----------------------|--------------|
| Valor en Letras: Un millón quinientos sesenta y seis mil pesos m/cte | Total Bruto | 1,566,000.00 |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 1,566,000.00 | Total a Pagar | 1,566,000.00 |

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

V.B. 
 Karen Helo

12-11-2020.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización 18764001380571 aprobado en 29206729 prefijo FE desde el número 1 al 5000
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|---|---|---|
|  | FORMA-01 ORDEN DE ORDEN DE COMPRA Y SERVICIOS | FJ04000 Versión: 01 Rev: 18 Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--|--------------------------|
| | Tipo de Orden: Compra | | | Fecha: 30/10/2019 |
| | Conservativo No. 2020-162 | | | |
| Contratación: PRESTACION | | | | |
| Proveedor: BUNFAMEDIC | NIT: 90708127-4 | Teléfono: 313 3733756 | | |

| ITEM | SUCURSAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACIÓN | DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO SIN IVA | VALOR TOTAL SIN IVA |
|------------------|----------|-----------------------|------------------|------------------------------|----------|------------------------|---------------------|
| 1 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | CAJA X 25 UND | TERMINO E 80 PUNTA CATETER | 3 | 28500 | 85500 |
| 2 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | CAJA X 100 UND | QUARTER EXAMEN TALLA 8 | 10 | 41000 | 410000 |
| 2 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | CAJA X 80 UND | TAPABOCAS DE RECHABLE | 20 | 35000 | 700000 |
| 4 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | UND | SOLUCION SALINA 0.9 X 500 ML | 15 | 2900 | 43500 |
| 8 | NETA | ATENCIÓN DOMICILIARIA | PAQUETE X 80 UND | BOMBA NEULATON 8.4 | 100 | 800 | 80000 |
| Subtotal gravado | | | | | | | |
| IVA | | | | | | | |
| EXCENTO DE IVA | | | | | | | 1.848.000 |
| IVA 5% | | | | | | | |
| IVA 18% | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | 1.848.000 |

CONDICIONES GENERALES

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| Tiempo de Entrega: INMEDIATA X | TRIGINTA DIAS <input type="checkbox"/> | SESENTA DIAS <input type="checkbox"/> | OTRO: <input type="checkbox"/> |
| Forma de Pago: CONTADO | TRIGINTA DIAS <input type="checkbox"/> | SESENTA DIAS <input checked="" type="checkbox"/> | OTRO: <input type="checkbox"/> |
| Moneda: PESES COLOMB X | DOLARES <input type="checkbox"/> | EUROS <input type="checkbox"/> | OTRO: <input type="checkbox"/> |

TRM A UTILIZAR: _____
 GARANTIA: _____

FIRMA DE QUIEN AUTORIZA LA COMPRA:

 NOMBRE: **DANY LORENA DUARTE MAGAR**
 CARGO: **GERENTE**

DATOS DE QUIEN EMITE LA ORDEN DE COMPRA:
 ELABORO: **JESSICA CAÑÓN** CARGO: **ASISTENTE ADMINISTRATIVA** TELEFONO: **311702040**

DECLARACIÓN DE QUIEN EMITE LA ORDEN DE COMPRA
 El VENDEDOR se compromete que en caso de no cumplir con la fecha de entrega que se establece en la presente orden de compra, cumplirá con las siguientes sanciones:

| | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. HOJA DE VIDA DEL EQUIPO 2. DECLARACION DE IMPORTACION 3. ACTA DE ENTREGA O REMISION POR PARTE DEL PROVEEDOR 4. FOLIA TODO RIESGO Y DAÑOS MATERIALES VIGENTE 5. REGISTRO INVIMA DEL EQUIPO 6. HOJA DE VIDA DE LOS INGENIEROS QUE REALIZAN EL MANTENIMIENTO 7. REGISTRO INVIMA DE LOS INGENIEROS 8. PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO 9. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION 10. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O METROLOGIA 11. MANUAL EN ESPAÑOL DE USUARIO EN MEDIO MAGNETICO Y FISICO 12. MANUAL EN ESPAÑOL DE SERVICIO EN MEDIO MAGNETICO Y FISICO | <ol style="list-style-type: none"> 13. FICHA TÉCNICA ESPECIFICANDO VIDA ÚTIL 14. FACTURA DE VENTA 15. CERTIFICADO DE FABRICACIÓN NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE 16. CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA 17. CERTIFICADO DE METROLOGIA Y/O CALIDAD EMITIDO POR EL FABRICANTE 18. CERTIFICADO DE GARANTIA 19. CRONOGRAMA DE CAPACITACION CERTIFICADO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y TÉCNICO 20. REGISTRO DE CAPACITACION 21. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE INSUMOS, ACCESORIOS Y REPUESTOS POR 10 AÑOS 22. CERTIFICADO DE TIEMPOS DE RESPUESTA TELEFÓNICO Y PRESENCIAL EN CASO DE FALLAS 23. CERTIFICADO DE "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACION SEGUN FABRICANTE" |
|--|---|

Para acceder a esta información visite el sitio: www.jersalud.com

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01 8000 910303
 Línea de Consulta Nacional: 01 8000 910303

VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 03/11/2020

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------|----------------------------|----|------------------------|----|----------------------|----|-------------------------------|----|-------------------|---|--------------------------------|---|--|
| DIRECCIÓN: AV 40 N 30 26 MAIZARO | HORA DE SOLICITUD: 4:15 PM | | | | | | | | | | | | | | |
| SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: JESSICA MARCELA CAÑON REINA | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Buenos días | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes insumos | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><thead><tr><th>INSUMO</th><th>CANTIDAD</th></tr></thead><tbody><tr><td>JERINGA X 40 PUNTA CATETER</td><td>75</td></tr><tr><td>GUANTES EXAMEN TALLA 5</td><td>10</td></tr><tr><td>TAPABOCAS DESECHABLE</td><td>30</td></tr><tr><td>SOLUCION SALINA 0,9 X 500 ML.</td><td>15</td></tr><tr><td>SONDA NELATOR # 8</td><td>2</td></tr><tr><td>BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION</td><td>3</td></tr></tbody></table> | INSUMO | CANTIDAD | JERINGA X 40 PUNTA CATETER | 75 | GUANTES EXAMEN TALLA 5 | 10 | TAPABOCAS DESECHABLE | 30 | SOLUCION SALINA 0,9 X 500 ML. | 15 | SONDA NELATOR # 8 | 2 | BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION | 3 | |
| INSUMO | CANTIDAD | | | | | | | | | | | | | | |
| JERINGA X 40 PUNTA CATETER | 75 | | | | | | | | | | | | | | |
| GUANTES EXAMEN TALLA 5 | 10 | | | | | | | | | | | | | | |
| TAPABOCAS DESECHABLE | 30 | | | | | | | | | | | | | | |
| SOLUCION SALINA 0,9 X 500 ML. | 15 | | | | | | | | | | | | | | |
| SONDA NELATOR # 8 | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| Quedo atenta a su pronta respuesta | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gracia | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRO DE COSTO: META | | | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMAS | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC | | | | | | | | | | | | | | |





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-570

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-11-05 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | EQ-1356 | JERINGA 60 ML PUNTA CATETER CAJA X 25 UNIDADES | 75.00 ✓ | 32,500.00 | 0 % | 2,437,500.00 |
| 2 | TUFFGLOVETS | GUANTE LATEX TALLA S TUFFGLOVE CAJA X100 | 10.00 ✓ | 41,500.00 | 0 % | 415,000.00 |
| 3 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 ✓ | 30,500.00 | 0 % | 915,000.00 |
| 4 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 ✓ | 2,900.00 | 0 % | 43,500.00 |
| 5 | 1005721 | SONDA NELATON No. 8 (40CMS) UNIDAD MEDE | 100.00 ✓ | 950.00 | 0 % | 95,000.00 |

Total Bruto 3,906,000.00

Subtotal 3,906,000.00

Total a Pagar 3,906,000.00

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010333

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"





SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE
 COLOMBIA SAS
 NIT 901.222.551-7
 CL 9 14 65
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia
 sunfamedic@hotmail.com

Factura electrónica de venta
 No. FE-415

| | | | | | |
|-----------|------------------------|------------------|-------------------|----------------------|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | 2020-11-06 | Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |
| NIT | 900.522.551-0 | Teléfono | 5618123 | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Vr. Total |
|------|------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ✓ 1 | 002-CALIBR | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE OXIMETROS | 26.00 | 74,368.75 | 19 % | 0 % | 2,301,000.07 |
| ✓ 2 | 20114 | PULSOXIMETRO MD300C11 (20114) | 19.00 | 98,000.00 | 0 % | 0 % | 1,862,000.00 |
| ✓ 3 | DAT-20113 | PULSOXIMETRO NEONATAL- PEDIÁTRICO RANA | 7.00 | 115,000.00 | 0 % | 0 % | 805,000.00 |
| ✓ 4 | 0285213 | TAPETE PARA DESINFECCIÓN | 3.00 | 75,000.00 | 0 % | 0 % | 225,000.00 |
| ✓ 5 | 26262D | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1.00 | 85,000.00 | 0 % | 0 % | 85,000.00 |
| ✓ 6 | E-2541 | BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA LIND MAFET | 4.00 | 235,294.12 | 19 % | 0 % | 1,120,000.01 |
| ✓ 7 | 15411 | BANDEJA PLÁSTICA CON TAPA | 2.00 | 15,126.06 | 19 % | 0 % | 36,000.02 |
| ✓ 8 | 1001686 | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARCAR EN VIDRIO LIND KRAMER | 2.00 | 90,336.14 | 19 % | 0 % | 215,000.01 |
| ✓ 9 | 15415 | ESTIBAS PLASTICAS DE 60*60 | 3.00 | 45,000.00 | 0 % | 0 % | 135,000.00 |
| ✓ 10 | FT-805 | FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS ALPK-2 PEDIATRICO | 7.00 | 55,000.00 | 0 % | 0 % | 385,000.00 |

Elaborado por Sisco S.A.S Nit: 830.048.145-65-4

Valor en Letras:
 Siete millones ciento sesenta y nueve mil pesos m/cte con 0.11

| | |
|----------------------|---------------------|
| Total Bruto | 6,582,714.38 |
| IVA 19% | 586,285.73 |
| Total a Pagar | 7,169,000.11 |

Condiciones de Pago:
 Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 7,169,000.11

Observaciones:
 Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

Jersalud
 900.622.551-0 S.A.S.

V.B
 12-11-2020

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor Número Autorización 12764001380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5900
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303



| | | |
|--|---|---------------|
| | FORMA-ALMORZO DE ORDEN DE COMPRAS Y SERVICIOS | F004-000 |
| | | Versión 01 |
| | | Nº: 18 |
| | | Página 1 de 1 |

| | | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| | Tipo de Orden: Compra | | Fecha: 02/11/2020 |
| | Servicio: <input type="text"/> | | |
| | Obj: <input type="text"/> | | Continuación No. 004-172 |
| Contrato No. <input type="text"/> | | | |
| Proveedor: <input type="text"/> SUPFARMEDIC | <input type="text"/> | Teléfono: <input type="text"/> | 313 2732736 |

| ITEM | SUCURSAL | UNIDAD FUNCIONAL | PRESENTACIÓN | DESCRIPCIÓN DE SERVICIO | CANTIDAD | VALOR UNITARIO SIN IVA | VALOR TOTAL SIN IVA |
|------------------|----------|------------------|--------------|--|----------|------------------------|---------------------|
| 1 | META | ADMINISTRATIVA | UND | CERTIFICADO DE CALIBRACION DE GUMETRON | 25 | 748874 | 1872185 |
| 2 | META | ADMINISTRATIVA | UND | PULSOMETRO RESONANCI | 35 | 8350 | 292250 |
| 3 | META | ADMINISTRATIVA | UND | PULSOMETRO RESONANCI - PEDIATRICO RAJA | 7 | 110000 | 770000 |
| 4 | META | ADMINISTRATIVA | UND | TAPETE PARA DESINF ECCION | 4 | 74000 | 296000 |
| 5 | META | ADMINISTRATIVA | UND | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1 | 83000 | 83000 |
| 6 | META | ADMINISTRATIVA | UND | MOBILIO DE 3 CUERPOS CON TELA UND | 4 | 23824,12 | 95296,48 |
| 7 | META | ADMINISTRATIVA | UND | BANDEJA PLASTICA CON TAPA | 1 | 18128 | 18128 |
| 8 | META | ADMINISTRATIVA | UND | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARCAR EN VIDRIO UND | 2 | 88714 | 177428 |
| 9 | META | ADMINISTRATIVA | UND | GUANTES PLASTICOS DE SPNO | 3 | 45000 | 135000 |
| 10 | META | ADMINISTRATIVA | UND | FONENDOSCOPIO | 7 | 83000 | 581000 |
| Subtotal gravet: | | | | | | 3 | 6.182.714 |
| EXCENTO DE IVA: | | | | | | 3 | 185.388 |
| IVA 5%: | | | | | | | |
| IVA 18%: | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR: | | | | | | 3 | 7.188.808 |

| | | | | | | |
|--|----------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|----------------------------|
| Tiempo de Entrega: | IMEDIATA X | TREINTA DIAS | <input type="text"/> | SESENTA DIAS | <input type="text"/> | OTRO: <input type="text"/> |
| Forma de Pago: | CONTADO | TREINTA DIAS | <input type="text"/> | SESENTA DIAS | <input type="text"/> | OTRO: <input type="text"/> |
| Moneda: | PESOS COLOMB. X | DOLARO | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> | OTRO: <input type="text"/> |
| TÉRMINOS A UTILIZAR: | <input type="text"/> | | | | | |
| GARANTÍA: | <input type="text"/> | | | | | |
| FIRMA Y DE QUIEN AUTORIZA LA COMPRA NOMBRE: DANY LORENA DUARTE MACÍAS CARGO: GERENTE | | | | | | |
| DATOS DE QUIEN ELABORA LA ORDEN DE COMPRA: ELABORÓ: JESSICA GADÓN CARGO: ASISTENTE ADMINISTRATIVA TELÉFONO: 30498 | | | | | | |

| CUESTIONARIO DE VERIFICACIÓN DE CALIDAD DE COMPRA | |
|--|---|
| 1. En caso que la compra se realice en el extranjero, cumplir con los siguientes requisitos: 1. HOJA DE VIDA DEL EQUIPO 2. DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 3. ACTA DE ENTREGA O REMISIÓN POR PARTE DEL PROVEEDOR 4. POLIZA TODO RIESGO Y DAÑOS MATERIALES VIGENTE 5. REGISTRO INVIMA DEL EQUIPO 6. HOJA DE VIDA DE LOS INGENIEROS QUE REALIZAN EL MANTENIMIENTO 7. REGISTRO INVIMA DE LOS INGENIEROS 8. PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO 9. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINF ECCION 10. CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O METROLOGÍA 11. MANUAL EN ESPAÑOL DE USUARIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO 12. MANUAL EN ESPAÑOL DE SERVICIO EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO | 13. FICHA TÉCNICA E SPECIFICANDO VIDA ÚTIL 14. FACTURA DE VENTA 15. CERTIFICADO DE FABRICACIÓN NACIONAL O CARTA DE REPRESENTACIÓN DEL FABRICANTE 16. CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN POR LABORATORIO CERTIFICADO EN COLOMBIA 17. CERTIFICADO DE METROLOGÍA Y/O CALIDAD ENTREGADO POR EL FABRICANTE 18. CERTIFICADO DE GARANTÍA 19. CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN CERTIFICADO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y TÉCNICO 20. REGISTRO DE CAPACITACIÓN 21. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE PIEZAS, ACCESORIOS Y REPUESTOS POR 10 AÑOS 22. CERTIFICADO DE TIEMPOS DE RESPUESTA TELEFÓNICO Y PRESENCIAL EN CASO DE FALLAS 23. CERTIFICADO DE PERIODICIDAD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACION SEGUN FABRICANTE |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010033
 Línea de Cobro Nacional: 01800010033
VIGILADO



| | | |
|---|---|----------------|
|  | FORMATO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN | F(GA)044 |
| | | Versión: 1 |
| | | Febrero - 2020 |
| | | 1 DE 3 |

SEDE: Villavicencio

Fecha: 29/10/2020

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|-----------------------|----|---|---|--------------------------|---|----------------------------------|---|----------------------------------|---|---------------------------|---|--|---|----------------------------|---|---------------|---|--|
| DIRECCIÓN: AV 40 N 30 26 MAIZARO | HORA DE SOLICITUD: 3:15 PM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOLICITANTE DE LA COTIZACIÓN: JESSICA MARCELA CAÑON REINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Buenos días | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicito de su amable colaboración para que me sean cotizados los siguientes equipos médicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>CERTIFICADO DE CALIBRACION DE OXIMETROS</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>PULSOXIMETRO MD360C11</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>PULSOXIMETRO NEONATAL - PEDIATRICO RANA</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>TAPETE PARA DESINFECCION</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA UND</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>BANDEJA PLASTICA CON TAPA</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARGAR EN VIDRIO UND</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ESTIBAS PLASTICAS DE 60*40</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>FONENDOSCOPIO</td> <td>7</td> </tr> </table> | CERTIFICADO DE CALIBRACION DE OXIMETROS | 26 | PULSOXIMETRO MD360C11 | 19 | PULSOXIMETRO NEONATAL - PEDIATRICO RANA | 7 | TAPETE PARA DESINFECCION | 3 | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1 | BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA UND | 4 | BANDEJA PLASTICA CON TAPA | 2 | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARGAR EN VIDRIO UND | 2 | ESTIBAS PLASTICAS DE 60*40 | 3 | FONENDOSCOPIO | 7 | |
| CERTIFICADO DE CALIBRACION DE OXIMETROS | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PULSOXIMETRO MD360C11 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PULSOXIMETRO NEONATAL - PEDIATRICO RANA | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAPETE PARA DESINFECCION | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA UND | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BANDEJA PLASTICA CON TAPA | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARGAR EN VIDRIO UND | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTIBAS PLASTICAS DE 60*40 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FONENDOSCOPIO | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quedo atenta a su pronta respuesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gracia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO DEL REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRO DE COSTO: META | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JESSICA MARCELA CAÑON | SUMFAMEDIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**
 NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización
 No. C-1-569

Para JERSALUD SAS
 Nit 900.622.551-0
 Fecha 2020-11-05

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|------------|---|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | 002-CALIBR | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE OXIMETROS | 26.00 | 74,369.75 | 19 % | 2,301,000.07 |
| 2 | 20114 | PULSOXIMETRO MD300C11 (20114) | 19.00 | 98,000.00 | 0 % | 1,862,000.00 |
| 3 | DAT-20113 | PULSOXIMETRO NEONATAL- PEDIÁTRICO RANA | 7.00 | 115,000.00 | 0 % | 805,000.00 |
| 4 | 0285213 | TAPETE PARA DESINFECCIÓN | 3.00 | 75,000.00 | 0 % | 225,000.00 |
| 5 | 26262D | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1.00 | 85,000.00 | 0 % | 85,000.00 |
| 6 | E-2541 | BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA UND MAFET | 4.00 | 235,294.12 | 19 % | 1,120,000.01 |
| 7 | 15411 | BANDEJA PLÁSTICA CON TAPA | 2.00 | 15,126.06 | 19 % | 36,000.02 |
| 8 | 1001886 | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARCAR EN VIDRIO UND KRAMER | 2.00 | 90,336.14 | 19 % | 215,000.01 |
| 9 | 15415 | ESTIBAS PLASTICAS DE 60*60 | 3.00 | 45,000.00 | 0 % | 135,000.00 |
| 10 | FT-805 | FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS ALPK-2 PEDIATRICO | 7.00 | 55,000.00 | 0 % | 385,000.00 |

Total Bruto 6,582,714.38
Subtotal 6,582,714.38
IVA 19% 586,285.73
Total a Pagar 7,169,000.11

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800019033

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"



3.2.3 Factura Regional Casanare



Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

REMISION VENTA NRO **REM200008920**

| Razón Social JERSALUD SAS | | Nit. 900622551 | Fecha 10/11/2020 | | | | | | | |
|---------------------------|---|----------------------------------|------------------|---------------------|----------|------------|-------|-----|-----------|-----------|
| Nombre JERSALUD SAS | | Ciudad: BOGOTA - BOGOTA | | Transportadora: | | | | | | |
| Dirección CL 135 17 A 58 | | Teléfono: - 3178866349 - 5618123 | | Condición: 0 | | | | | | |
| Guía: | | | | | | | | | | |
| PRODUCTO | | | | | | | | | | |
| Ref. | Descripción | Bodega | Present. | Labo. | Lote. | Venc. | Cant. | Iva | Pr. Bruto | Total |
| *** | POLAINAS DESECHABLE ANTIDESLIZANTE PQX50 R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | PAR | MEDICAL SUPPLIES | 20200715 | 15/07/2025 | 50 | 0 | 750 | 37.500,00 |

| | | | | |
|---|--|--------------|--|--------------|
| Observaciones: CREDITO | | SUBTOTAL | | 1.826.230,00 |
| Vendedor: ROJAS LOPEZ DIANA PAOLA | | DCTOS | | 0,00 |
| Elaboró: LOPEZ CAMPOS JORGE L LEONARDO | | TOTAL IVA | | 23.480,00 |
| Revisó: | | RETEFTE | | 0,00 |
| Fecha y Hora Impresion 10/11/2020 14:17 | | RETEICA | | 0,00 |
| CLINISUMINISTROS SAS | | TOTAL PEDIDO | | 1.849.710,00 |
| TELS: | | | | |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Control Nacional: 0180001910303
VIGILADO



Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

REMISION VENTA NRO REM200008920

| | | | |
|----------------------------------|--|-------------------------|------------------|
| Razón Social JERSALUD SAS | | Nit. 900622551 | Fecha 10/11/2020 |
| Nombre JERSALUD SAS | | | |
| Dirección CL 135 17 A 58 | | Ciudad: BOGOTA - BOGOTA | Transportadora: |
| Teléfono: - 3178866349 - 5618123 | | Condición: 0 | Guía: |

| Ref. | PRODUCTO Descripción | Bodega | Present. | Labo. | Lote. | Venc. | Cant. | Iva | Pr. Bruto | Total |
|------|---|------------|----------|-------------------|------------|------------|-------|-----|-----------|--------------|
| COM | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON 3600ML CJX4 R.S INVIMA:2020M-009828-R2 CUM:30321-10 ATC: | SEDE YOPAL | GALON | LABORATORIOS OSA | 8792 | 20/09/2022 | 5 | 0 | 19.000 | 95.000,00 |
| INS | BATA DESECHABLE PARA PACIENTE MANGA SISA AZUL R.S INVIMA:N/A CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | PQX10 | MEDICALES | L1020 | 30/10/2025 | 10 | 0 | 25.625 | 256.250,00 ✓ |
| INS | BATA PARA PACIENTE MANGA LARGA PUÑO RESORTADO PQX10 R.S INVIMA: CUM: ATC: | SEDE YOPAL | PQX10 | DISTRJMM | 072020 | 30/07/2023 | 5 | 0 | 48.000 | 240.000,00 ✓ |
| *** | ALCOHOL GLICERINADO 1000ML FARBEN 65 GEL ANTIBACTERIAL R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | FCO | EUFAR | 200719 | 31/07/2023 | 1 | 0 | 17.175 | 17.175,00 ✓ |
| INS | TAPABOCAS AZUL DESECHABLE CON CAUCHO CJ X 50 R.S INVIMA:44741 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | PQX50 | ARKSUMED | 44741 | 31/12/2024 | 5 | 0 | 17.500 | 87.500,00 ✓ |
| *** | GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 PQ X 24 SOBRE X 5 R.S INVIMA:2009DM-0004830 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | PQX5 | CUREBAND | YH2020032 | 30/03/2025 | 480 | 0 | 345 | 165.600,00 ✓ |
| *** | ESPECULO PARA OTOSCOPIO REF 52434-U AZUL R.S INVIMA:2008DM-0002134 CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | WELCH ALLYN | 52434-U | 01/01/2039 | 340 | 19 | 145 | 49.300,00 ✓ |
| COM | LIDOCAINA 2% S.E FCO X 50 ML AMP TAPA AZUL PQ X 5 R.S INVIMA:2009M-010277-R2 CUM:31540-02 ATC: | SEDE YOPAL | AMPOLLA | ROPSOHN | 00113 | 30/06/2022 | 1 | 0 | 11.500 | 11.500,00 ✓ |
| *** | KIT CITOLOGICO COMPLETO CON ESPECULO BOLSA X 90UND R.S INVIMA:2018DM-0000121-R1 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | BIOLIFE | 00190420 | 30/04/2025 | 60 | 19 | 1.238 | 74.280,00 ✓ |
| INS | GUANTES EXAMEN TALLA S REF 902 T.S. CJ X 100 R.S INVIMA:2012DM-0009220 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | CJX100 | KENNEDY | 214085396L | 31/08/2024 | 7 | 0 | 38.500 | 269.500,00 ✓ |
| INS | GUANTES EXAMEN TALLA M CJ X 100 R.S INVIMA:2020DM-0021470 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | CJX100 | VITAL MEDIC | 052020 | 31/05/2025 | 7 | 0 | 38.500 | 269.500,00 ✓ |
| *** | JERINGA 3ML AGUJA 21G X 1 1/2 REF JE006 CJ X 100 EMB X 3000 R.S INVIMA:2013DM-0010693 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | LIFE CARE | EY2020031 | 15/03/2025 | 100 | 0 | 138 | 13.800,00 ✓ |
| *** | VENDA ELASTICA 5 X 5 YDS PQ X 12 R.S INVIMA:2017DM-0016044 CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | MEDICAL SUPPLIES | VE 0720 S2 | 31/07/2025 | 12 | 0 | 1.500 | 18.000,00 ✓ |
| *** | PRESERVATIVO CONDON CONTIGO CJ X 150 R.S INVIMA:2012DM-0009173 CUM:20049539 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | SICMAFARM A-BIOSA | PP413501 | 30/03/2025 | 600 | 0 | 281 | 168.600,00 ✓ |
| *** | EUCIDA ADVANCED 750ML AMONIO CUATERNARIO DESINFECTANTE DE EQUIPOS 1 MIN R.S | SEDE YOPAL | UNIDAD | EUFAR | 200429 | 30/04/2023 | 1 | 0 | 29.625 | 29.625,00 ✓ |
| *** | GORRO PARA ENFERMERIA TIPO ORUGA AZUL PQ X 100 R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | MEDICAL SUPPLIES | 202006 | 01/06/2025 | 100 | 0 | 231 | 23.100,00 ✓ |

| | | | | |
|---|--|--|---------------------|---------------------|
| Observaciones: CREDITO | | | SUBTOTAL | 1.826.230,00 |
| Vendedor: ROJAS LOPEZ DIANA PAOLA | | | DCIOS | 0,00 |
| Elaboró: LOPEZ CAMPOS JORGE L LEONARDO | | | TOTAL IVA | 23.480,00 |
| Revisó: | | | RETEFTE | 0,00 |
| Fecha y Hora Impresion 10/11/2020 14:17 | | | RETEICA | 0,00 |
| CLINISUMINISTROS SAS | | | TOTAL PEDIDO | 1.849.710,00 |

TELS:



4 ENTREGA OPORTUNA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

4.1 Evidencia entrega de elementos de protección personal regional Boyacá

4.1.1 Entrega elementos de protección personal sede Tunja

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| MAYOQUE ROSAS DOSS | 40094574 | CONSULTA EXTERNA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------|-------|---------------------|
| | Cofia | Monopara de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Pólmicas | | | |
| 13 ^o 11 ^{na} 2020 | | | | X | | | | | | | | | <i>DoSS MayoQue</i> |
| 17 ^o 11 ^{na} 2020 | | | | X | | | | | X | | | | <i>DoSS MayoQue</i> |
| 18 ^o 11 ^{na} 2020 | | | | X | | | | | | | | | <i>DoSS MayoQue</i> |
| 19 ^o 11 ^{na} 2020 | | | | X | | | | | | | | | <i>DoSS MayoQue</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, DOSS MAYOQUE ROSAS identificado (a) con CC: 40094574, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Jenny Fabiana Gutierrez Naranjo | 105234670 | Administrativa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------|-------|----------------------|
| | Cofia | Monopara de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Pólmicas | | | |
| 13 ^o 11 ^{na} 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Jenny Fabiana</i> |
| 16 ^o 11 ^{na} 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Jenny Fabiana</i> |
| 17 ^o 11 ^{na} 20 | | | | X | | | | | X | | | | <i>Jenny Fabiana</i> |
| 18 ^o 11 ^{na} 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Jenny Fabiana</i> |
| 19 ^o 11 ^{na} 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Jenny Fabiana</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jenny Fabiana Gutierrez Naranjo identificado (a) con CC: 105234670, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Bosigas Agüero Erika Jhana</u> | <u>1052403499</u> | <u>Administrativa</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 12 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| 16 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | X | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Erika Jhana Bosigas Agüero Identificado (a) con CC: 1052403499, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Aponte Reyes Diana Carolina</u> | <u>1049651662</u> | <u>Administrativa</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | | | | <u>Diana Aponte</u> |
| 14 11 20 | | | | X | | | | | | | | <u>Diana Aponte</u> |
| 17 11 20 | | | | X | | | | X | | | | <u>Diana Aponte</u> |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | <u>Diana Aponte</u> |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | <u>Diana Aponte</u> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana Carolina Aponte Reyes Identificado (a) con CC: 1049651662, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910332
 Línea Correo Nacional: 018000910332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| EUGEN LUCIA CEPEDA NIGERA | 7052410687 | ADMINISTRATIVA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24 numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de lãtex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | | X | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, EUGEN LUCIA CEPEDA NIGERA Identificado (a) con CC: 7052410687, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Fonseca Losquera Juan Adolfo | 1120865547 | CONSULTA GREENA TUNJA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24 numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de lãtex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | |
| 18 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Juan Fonseca Losquera Identificado (a) con CC: 1120865547, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 01800010303
 VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Torres Haroldo David (T) | 46378245 | C. Ext. |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafio de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | |
| 13 11 20 | | | | X | | X | | | | | | |
| 14 11 20 | X | | | X | | X | | | X | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | X | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | X | | | | | | |
| 19 11 20 | X | | | X | | X | | | X | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, David Milner Torres identificado (a) con CC: 46378245, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Claudia Rodriguez Numpaque | 1049642865 | Administrativa consulta catering |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|------------|
| | Cofia | Monogafio de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | | | | Claudia R. |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | X | | | Claudia R. |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | Claudia R. |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | Claudia R. |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Claudia Rodriguez Numpaque identificado (a) con CC: 1049642865, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800019333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------|------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Forero Grandos Jilly Estephane | 1049635057 | Traja. Obrera Externa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 13 | 11 | 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | <i>Jilly Estephane</i> |
| 14 | 11 | 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | <i>Jilly Estephane</i> |
| 17 | 11 | 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | <i>Jilly Estephane</i> |
| 18 | 11 | 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | <i>Jilly Estephane</i> |
| 19 | 11 | 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | <i>Jilly Estephane</i> |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jilly Estephane Forero Identificado (a) con CC: 1049635057, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|-----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Sandria Sofia Hozo Rivera | 23284926 | C. Exting |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|----------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 13 | 11 | 20 | | | | X | | | | | X | | | <i>Sandria</i> |
| 14 | 11 | 20 | | | | X | | | | | X | | | <i>Sandria</i> |
| 17 | 11 | 20 | | | | X | | | | | X | | | <i>Sandria</i> |
| 18 | 11 | 20 | | | | X | | | | | X | | | <i>Sandria</i> |
| 19 | 11 | 20 | | | | X | | | | | X | | | <i>Sandria</i> |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sandria Sofia Hozo Identificado (a) con CC: 23284926, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Montañez Arriano Claudia Isabel</i> | <i>46361131</i> | <i>C. COCINA JUNTA</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Claudia Isabel Montañez</i> |
| 14/11/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Claudia Isabel Montañez</i> |
| 17/11/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Claudia Isabel Montañez</i> |
| 18/11/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Claudia Isabel Montañez</i> |
| 19/11/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Claudia Isabel Montañez</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Claudia Isabel Montañez Identificado (a) con CC: 46361131, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Juan Escobar San Juan</i> | <i>7130163</i> | <i>C. E. L.</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Juan</i> |
| 19/11/20 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Juan</i> |
| 18/11/20 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Juan</i> |
| 19/11/20 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <i>Juan</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Juan Escobar San Juan Identificado (a) con CC: 7130163, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000193032
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |

| | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <i>José Alberto Vera Jara Vera</i> | Cédula <i>60264037</i> | Unidad <i>Can 13</i> |
|--|----------------------------------|--------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólmias | | | |
| 13/11/20 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 14/11/20 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 15/11/20 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 18/11/20 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 19/11/20 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, José Alberto Vera Jara Vera Identificado (a) con CC: 60264037, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |

| | | |
|---|-----------------------------------|--|
| Apellidos y Nombres Completos <i>Morano Ayala Glorbe Eschel</i> | Cédula <i>40.038562</i> | Unidad <i>consulta externa</i> |
|---|-----------------------------------|--|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólmias | | | |
| 13/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 17/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 18/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 19/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Morano Ayala Glorbe Eschel Identificado (a) con CC: 40.038562, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000190332
VIGILADO

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| ROJICA VELANDIA LOZ MARINA | 40036857 | Consulta externa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 18/10/20 | X | X | - | X | X | X | - | - | X | - | Teleconsulta | |
| 19/11/20 | X | X | - | X | X | X | - | - | X | - | Teleconsulta | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Aguilar Lopez Loz Andrea | 1098647879 | Tunja |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|----------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 19/11/20 | X | | | X | X | X | | | X | | 4 elementos — | Andrea Aguilar |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Loz Andrea Aguilar Lopez Identificado (a) con CC: 1098647879, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|--------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| D. J. ALVARO | 40039607 | D. EXTENSIÓN |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|------------------------|---------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | | |
| 13 XI 2020 | X | X | - | X | X | - | - | - | X | - | - | Protección Telecomsiba | [Firma] |
| 17 XI 2020 | X | X | - | X | X | - | - | - | X | - | - | Protección Telecomsiba | [Firma] |
| 18 XI 2020 | X | X | - | X | X | - | - | - | X | - | - | Protección Telecomsiba | [Firma] |
| 19 XI 2020 | X | X | - | X | X | - | - | - | X | - | - | Protección Telecomsiba | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, D. J. ALVARO Identificado (a) con CC: 40039607 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| C. ALVARO GILSON | 74728701 | C. EXT |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | | |
| 13 XI 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | | [Firma] |
| 17 XI 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | | [Firma] |
| 18 XI 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | | [Firma] |
| 19 XI 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, C. ALVARO GILSON Identificado (a) con CC: 74728701, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------------|-----------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>DILCO ALEJANDRO ROYAS V. MONTELO</u> | Cédula <u>1019069127</u> | Unidad <u>ADM</u> |
|---|------------------------------------|-----------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelatinas | | | |
| 13/11/20 | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | 11 11 | |
| 17/11/20 | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | 11 0 | |
| 18/11/20 | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | 11 11 | |
| 19/11/20 | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | 11 11 | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, DILCO ALEJANDRO ROYAS V. MONTELO Identificado (a) con CC: 1019069127, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Carla Ruiz Prado</u> | Cédula <u>1073385541</u> | Unidad <u>Tunja</u> |
|---|------------------------------------|-------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelatinas | | | |
| 13/11/20 | X | | | X | | X | | | X | | | | |
| 14/11/20 | X | | | X | | X | | | X | | | | |
| 17/11/20 | X | | | X | | X | | | X | | | | |
| 18/11/20 | X | | | X | | X | | | X | | | | |
| 19/11/20 | X | | | X | | X | | | X | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Carla Ruiz Prado Identificado (a) con CC: 1073385541, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Gerson David Gonzalez Robles</i> | <i>1019688771</i> | <i>C. Externa Yaggy</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|------------------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NBS con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 13/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gerson David Gonzalez</i> |
| 17/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gerson David Gonzalez</i> |
| 18/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gerson David Gonzalez</i> |
| 19/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gerson David Gonzalez</i> |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Gerson David Gonzalez Identificado (a) con CC: 1019688771, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Gustavo Adolfo Morales Abello</i> | <i>77373885</i> | <i>Tary</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|------------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NBS con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gustavo Morales</i> |
| 19/11/20 | X | | | X | | X | | | | | X | | | <i>Gustavo Morales</i> |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Luz Limpardo Lopez</i> | <i>40027046</i> | <i>Jersalud</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------------|-------|
| | Cofia | Monogate de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| <i>13 11 20</i> | X | X | - | X | - | X | - | - | X | - | - | <i>Teleconsulta</i> | |
| <i>17 11 20</i> | X | X | - | X | - | X | - | - | X | - | - | <i>Prioritric</i> | |
| <i>18 11 20</i> | X | X | - | X | - | X | - | - | X | - | - | <i>Presencial</i> | |
| <i>19 11 20</i> | X | X | - | X | - | X | - | - | X | - | - | <i>Prioritric</i> | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Luz Limpardo Lopez identificado (a) con CC: 40027046, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-----------------------------------|-------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>PEDRAZA VARGAS MARIA LUISA</i> | <i>40.017.103</i> | <i>Tajo. Consulta Externa - Nutrición</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|-------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|
| | Cofia | Monogate de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| <i>13 11 2020</i> | X | - | - | X | - | X | - | - | - | - | - | - | |
| <i>14 11 2020</i> | X | - | - | X | - | X | - | - | X | - | - | - | |
| <i>17 11 2020</i> | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | - | |
| <i>18 11 2020</i> | X | - | - | X | - | X | - | - | - | - | - | - | |
| <i>19 11 2020</i> | X | - | - | X | - | X | - | - | X | - | - | - | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, María Luisa Pedraza Vargas identificado (a) con CC: 40017103, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Roa Lopez Gilma | 33367362 | C. externa fupg |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|-------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13 ^{ra} 11 ^{mo} 20 | + | | | + | | + | | | | | | | Gilma |
| 14 ^{ra} 11 ^{mo} 20 | + | | | + | | + | | | | | | | Gilma |
| 17 ^{ra} 11 ^{mo} 20 | + | | | + | | + | | | | | | | Gilma |
| 18 ^{ra} 11 ^{mo} 20 | + | | | + | | + | | | | | | | Gilma |
| 19 ^{ra} 11 ^{mo} 20 | + | | | + | | + | | | | | | | Gilma |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Gilma Roa Identificado (a) con CC: 33367362, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Diana Yanina Ibañez Diaz | 33377254 | Consulta Externa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | | Diana Ibañez |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | | Diana Ibañez |
| 18 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | | Diana Ibañez |
| 19 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | | Diana Ibañez |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana Ibañez Identificado (a) con CC: 33377254, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800019333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------|-------------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Rodríguez Boyacá María Cecilia | 1.049625040 | Consulta Externa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|-----------------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólintas | | | | |
| 13 ^o 11 ^o 2020 | - | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | - | - | Maria Rodríguez |
| 17 ^o 11 ^o 2020 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Maria Rodríguez |
| 18 ^o 11 ^o 2020 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Maria Rodríguez |
| 19 ^o 11 ^o 2020 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Maria Rodríguez |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Maria Cecilia Rodríguez Identificado (a) con CC: 1.049625040, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Parada Acuña Fabio Andrés | 1'056.930.698 | Administrativo |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--------------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólintas | | | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | X | | | | | Fabio Parada |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | X | | | | | Fabio Parada |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | X | | | | | Fabio Parada |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | X | | | | | Fabio Parada |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Fabio Andrés Parada Acuña Identificado (a) con CC: 1'056.930.698, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 01800019333
VIGILADO

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Reyes Corrales Mario Paula | 1049632802 | Administrativa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|----------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | |
| 13 M 20 | | | | X | | | | | | | | Maria Paula Reyes Corrales |
| 17 M 20 | | | | X | | | | | X | | | Maria Paula Reyes Corrales |
| 18 M 20 | | | | X | | | | | | | | Maria Paula Reyes Corrales |
| 19 M 20 | | | | X | | | | | | | | Maria Paula Reyes Corrales |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Maria Paula Reyes Corrales Identificado (a) con CC: 1049632802, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Suarez Ruano Daniela | 1002340134 | Administrativa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|----------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | |
| 13 M 20 | | | | X | | | | | | | | Daniela Suarez Ruano |
| 17 M 20 | | | | X | | | | | X | | | Daniela Suarez Ruano |
| 18 M 20 | | | | X | | | | | | | | Daniela Suarez Ruano |
| 19 M 20 | | | | X | | | | | | | | Daniela Suarez Ruano |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Daniela Suarez Ruano Identificado (a) con CC: 1002340134, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Jenny Marcela Serrano | 1049602461 | TORJO |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---|---------------|---------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13 Nov 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jenny S |
| 14 Nov 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jenny S |
| 17 Nov 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | | Jenny S |
| 18 Nov 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jenny S |
| 19 Nov 20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jenny S |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jenny M. Serrano M Identificado (a) con CC: 1049602461, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Daisy Alejandra Cuellar Poveda | 1051954841 | Administrativa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13 Nov 2020 | - | - | - | SI | - | - | - | - | - | - | - | // | Alejandra Cuellar |
| 17 Nov 2020 | - | - | - | SI | - | - | - | - | SI | - | - | // | Alejandra Cuellar |
| 18 Nov 2020 | - | - | - | SI | - | - | - | - | - | - | - | // | Alejandra Cuellar |
| 19 Nov 2020 | - | - | - | SI | - | - | - | - | - | - | - | // | Alejandra Cuellar |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Daisy Alejandra Cuellar Poveda Identificado (a) con CC: 1051954841, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000190332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Benitez Barrera Glorja Stefany</i> | <i>1049652690</i> | <i>Administrativa</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|------------------------|
| | Cofia | Monogato de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólintas | | | |
| 13 11 20 | | | | ✓ | | | | | | | | /// // // | <i>Stefany Benitez</i> |
| 14 11 20 | | | | ✓ | | | | | | | | /// // // | <i>Stefany Benitez</i> |
| 17 11 20 | | | | ✓ | | | | | ✓ | | | /// // // | <i>Stefany Benitez</i> |
| 18 11 20 | | | | ✓ | | | | | | | | /// // // | <i>Stefany Benitez</i> |
| 19 11 20 | | | | ✓ | | | | | | | | /// // // | <i>Stefany Benitez</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, *Glorja Stefany Benitez Barrera* identificado (a) con CC: *1049652690*, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Karel Lorenz Flores</i> | <i>1140835503</i> | <i>Farmacia</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|--------------|
| | Cofia | Monogato de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pólintas | | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Karel</i> |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | X | X | | | <i>Karel</i> |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Karel</i> |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Karel</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos Sarden Milena Paredes | Cédula 40047556 | Unidad Personal |
|---|---------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24 numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|---------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | X | | [Firma] |
| 14/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | [Firma] |
| 17/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | X | | [Firma] |
| 18/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | [Firma] |
| 19/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | [Firma] |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sarden Milena Paredes Identificado (a) con CC: 40047556. Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos Arias Rojas Juliana Andrea | Cédula 1049618508 | Unidad Taller |
|--|-----------------------------|-------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24 numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|---------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | X | X | X | X | - | - | - | - | - | - | - | | Juliana Arias |
| 14/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Juliana Arias |
| 17/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | X | | Juliana Arias |
| 18/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | X | | Juliana Arias |
| 19/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | X | | Juliana Arias |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Juliana Andrea Arias R. Identificado (a) con CC: 1049618508. Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000910332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Justis Tatis Diaz | 710283476 | Farmacia |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | X | | Justis Tatis | |
| 14/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | | Justis Tatis | |
| 17/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | | Justis Tatis | |
| 18/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | | Justis Tatis | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Justis Tatis Diaz Identificado (a) con CC: 710283476 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Nidia Salme | 33378530 | farmacia |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 14/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 15/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | X | | | X | | | | | X | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Nidia Salme Identificado (a) con CC: 33378530 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910333



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Peña Narvaez Ana Silvia | 23783002 | farmacia |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 696 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 14 11 2020 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Silvia Peña |
| 17 11 2020 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | | Silvia Peña |
| 18 11 2020 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Silvia Peña |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ana Silvia Peña Narvaez Identificado (a) con CC: 23783002, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

4.1.2 Entrega elementos de protección personal sede Duitama

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Fojado Serrano Angela Dorely | 24167247 | Duitama |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------------|----------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 09 11 2020 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | 5 botas Styroboras. | Angela F |
| 17 11 2020 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | 5 botas Styroboras | Angela F |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Angela Dorely Fojado Serrano Identificado (a) con CC: 24167247, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Triana Triana Hedy | 46458143 | Duitama |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 07 09 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 14 09 20 | | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 21 09 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 28 09 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 05 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 13 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 4 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 14 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 26 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 03 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 09 11 20 | | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | X | 5 Tapabocas | <i>[Signature]</i> |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |

Yo, Hedy Triana Triana Identificado (a) con CC: 46458143, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Ovaldo Gherrez Pineda | 91244699 | Duitama |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 28 09 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| 05 10 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| 13 10 20 | 4 | | | 4 | | | | | | | 4 | | <i>[Signature]</i> |
| 19 10 20 | 6 | | | 6 | | | | | | | 6 | | <i>[Signature]</i> |
| 26 10 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| 03 11 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| 09 11 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| 17 11 20 | 5 | | | 5 | | | | | | | 5 | | <i>[Signature]</i> |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |

Yo, Ovaldo Gherrez Identificado (a) con CC: 91244699, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Nancy Magallon Angulo</u> | Cédula <u>2332390</u> | Unidad <u>Doctores</u> |
|---|--------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 20/11/2019 | ✓ | | | ✓ | | | | | ✓ | | | B C U | |
| 03/11/2019 | ✓ | | | ✓ | | | | | ✓ | | | 2 C U | |
| 09/11/2019 | ✓ | | | ✓ | | | | | ✓ | | | B C U | |
| 18/11/2019 | ✓ | | | ✓ | | | | | ✓ | | | 4 C U | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Nancy Magallon identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>LENNY RODRIGUEZ RAMIREZ</u> | Cédula <u>79'536444</u> | Unidad |
|---|----------------------------|--------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|------------------------------------|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 05/08/2019 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | | | | |
| 13/08/2019 | 5 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | | | | |
| 19/08/2019 | 5 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | | | | |
| 26/08/2019 | 6 | 1 | 1 | 6 | 6 | 1 | 1 | 1 | 6 | | | | |
| 03/09/2019 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | | 1 tapabocas n.95 y respirador M500 | | |
| 10/09/2019 | 0 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 6 | | 6 calzas / 6 tapabocas | | |
| 17/09/2019 | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Lenny Rodriguez Ramirez identificado (a) con CC: 79'536444, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910333
 Línea de Atención al Cliente: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Sonia Pira</u> | Cédula <u>33365443</u> | Unidad |
|--|---------------------------|--------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 26/10/20 | 2 | | | 6 | | | | | 2 | | | <i>[Signature]</i> |
| 23/11/20 | | | | 5 | | | | | 1 | | | <i>[Signature]</i> |
| 09/11/20 | 1 | | | 6 | | | | | 1 | | | <i>[Signature]</i> |
| 10/11/20 | | | | 5 | | | | | 1 | | | <i>[Signature]</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------|--------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Yelvis RIVERA RIVERA Yelvis</u> | Cédula <u>105360225</u> | Unidad <u>Asesoramiento</u> |
|---|----------------------------|--------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--------------------------------|--------------------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 26/10/20 | 1 | | | 6 | | | | | 1 | | Cofia 1 - Tapabocas 6 - Bata 1 | <i>[Signature]</i> |
| 03/11/20 | 1 | | | 6 | | | | | 1 | | Cofia 1 - Tapabocas 6 - Bata 1 | <i>[Signature]</i> |
| 09/11/20 | 1 | | | 6 | | | | | 1 | | Cofia 1 - Tapabocas 6 - Bata 1 | <i>[Signature]</i> |
| 10/11/20 | 1 | | | 5 | | | | | 1 | | | <i>[Signature]</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos Iona Isabel Zabala Hinapi | Cédula 46-669-839 | Unidad Asistencial |
|---|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------------------------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 19 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 tapaboca - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 4 11 20 | | | | X | | | | | | | X | 4 tapaboca - 1 bata | [Firma] |
| 9 11 20 | | | | X | | | | | | | X | 6 tapabocas - 1 bata | [Firma] |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | X | 5 tapabocas - 1 bata | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Iona Isabel Zabala Hinapi identificado (a) con CC: 46-669-839, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos Hyriac Buitrago | Cédula 24017772 | Unidad Asistencial |
|---|---------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|--------------------------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 21 09 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 tapaboca - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 28 09 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 03 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 6 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 13 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 19 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 26 10 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 03 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | 5 tapabocas - 1 gorro - 1 bata | [Firma] |
| 04 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | 1 Bata | [Firma] |
| 09 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | 1 bata, 5 tapabocas | [Firma] |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | 1 bata, 5 tapabocas | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Hyriac Buitrago identificado (a) con CC: 24017772, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Controladora Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos Lina Alejandra Pinzón Castiblanco | Cédula 1049632618 | Unidad |
|---|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 08/09/20 | X | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas | [Firma] |
| 14/09/20 | X | | | | X | | | | X | | 6 tapabocas | [Firma] |
| 20/09/20 | X | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas | [Firma] |
| 28/09/20 | X | | | | X | | | | X | | 6 tapabocas | [Firma] |
| 05/10/20 | X | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas | [Firma] |
| 13/10/20 | X | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas | [Firma] |
| 19/10/20 | X | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas. | [Firma] |
| 26/10/20 | | | | | X | | | | X | | 6 tapabocas | [Firma] |
| 28/10/20 | | | | | X | | | | X | | | [Firma] |
| 09/11/20 | | | | | X | | | | X | | 4 tapabocas | [Firma] |
| 09/11/20 | | | | | X | | | | X | | 5 tapabocas | [Firma] |
| 10/11/20 | | | | | X | | | | X | | 4 tapabocas. | [Firma] |

Yo, Lina Alejandra Pinzón C. Identificado (a) con CC: 1049632618 T; Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos CELCADO ACELGA OJAMA MATELA | Cédula 1053608206 | Unidad CELFALCO OJAMA |
|---|-----------------------------|---------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17/11/20 | | | | 5 | | | | | 1 | | 5 tapabocas, 1 bata | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, CELFA OJAMA MATELA Identificado (a) con CC: 1053608206; Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Lina M. Arango</u> | Cédula <u>46672428</u> | Unidad <u>Administrativa</u> |
|---|----------------------------------|--|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 14 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 Tapabocas | Lina |
| 24 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 Tapabocas | Lina |
| 28 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 Tapabocas | Lina |
| 30 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 Tapabocas | Lina |
| 03 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 Tapabocas | Lina |
| 19 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 Tapabocas | Lina |
| 26 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 Tapabocas | Lina |
| 29 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 Tapabocas | Lina |
| 01 11 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 Tapabocas | Lina |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | X | | 4 Tapabocas | Lina |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Lina M. Arango Identificado (a) con CC: 46672428, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Arendia Fajra Gloria Isabel</u> | Cédula <u>3049628122</u> | Unidad <u>Asistencia</u> |
|--|------------------------------------|------------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|-------------------------------|--------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 01 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 tapabocas | Gloria |
| 07 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 tapabocas | Gloria |
| 14 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 tapabocas | Gloria |
| 29 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 tapabocas | Gloria |
| 28 09 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 tapabocas | Gloria |
| 05 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 tapabocas | Gloria |
| 13 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 tapabocas | Gloria |
| 19 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 5 tapabocas | Gloria |
| 26 10 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 tapabocas | Gloria |
| 03 11 20 | X | | | X | | | | | X | X | 4 tapabocas | Gloria |
| 04 11 20 | X | | | X | | | | | X | | 6 tapabocas | Gloria |
| 19 11 20 | X | | | X | | | | | X | X | 4 tapabocas y bata (polainas) | Gloria |

Yo, Gloria Isabel Arendia Fajra Identificado (a) con CC: 3049628122, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| BRUNDO SUAREZ SORIANO (0174) | 46.681.354 | Duitama |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|------------------|----------------|-----------------|----------|------------------|---------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gaunt de látex | Gaunt de nitrilo | Gaunt de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 20/11/2019 | | | | X | | | | | X | | TRU TAPABOCAS | [Firma] |
| 08/11/2019 | | | | X | | | | | X | | CUCIRO TAPABOCAS | [Firma] |
| 08/11/2019 | | | | X | | | | | X | | CINCO TAPABOCAS. | [Firma] |
| 10/11/2019 | | | | X | | | | | X | | CUCIRO TAPABOCAS | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Aguilar Lopez Luz Andrea | 1098647879 | Duitama |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|------------------|----------------|-----------------|----------|------------------------------|----------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gaunt de látex | Gaunt de nitrilo | Gaunt de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 08/11/2019 | | | | | X | | | | X | | 2 elementos | Andrea Aguilar |
| 10/11/2019 | | | | X | X | | | | X | | 1 N95 / 2 Tapabocas / 3 Bata | Juzme Ruiz |
| 10/11/2019 | | | | | X | | | | X | | 2 elementos | Andrea Aguilar |
| 19/11/2019 | | | | | 1 | | | | X | | 2 elementos | Andrea Aguilar |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Luz Andrea Aguilar Identificado (a) con CC: 1098647879, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------------|--|
| Apellidos y Nombres Completos <u>FONSECA ROSAVERA JOAN ADOLFO</u> | Cédula <u>1120865548</u> | Unidad <u>CONSULTA EXTERNA DUITAMA</u> |
|---|------------------------------------|--|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 06/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 13/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 20/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 27/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 03/11/20 | | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 10/11/20 | | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | X | | | Joan Fonseca |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | Joan Fonseca |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, 1120865548, Joan Fonseca Identificado (a) con CC: 1120865548, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------------|---------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Acero Maldonado Diana Patricia</u> | Cédula <u>46486797</u> | Unidad <u>Duitama</u> |
|---|----------------------------------|---------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------------|-------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 21/09/20 | X | | | X | | | | | X | | | 1 bata 6 tapabocas | DIANA ACERO |
| 28/09/20 | | | | X | | | | | X | | | 1 bata 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 05/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | 1 bata 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 13/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | 1 bata 4 tapabocas | DIANA ACERO |
| 20/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | 1 bata 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 26/10/20 | X | | | X | | | | | X | | | 1 bata 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 30/10/20 | | | | X | | | | | X | | | 1 bata 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 09/11/20 | | | | X | | | | | X | | | 2 batas 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | X | | | 2 batas 5 tapabocas | DIANA ACERO |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana Patricia Acero M Identificado (a) con CC: 46486797, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



4.1.3 Entrega elementos de protección personal sede Sogamoso

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|---------|----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Henandez Ryz Idina | 4637271 | Sogamoso |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 3 11 2019 | X | | X | X | | X | | | X | | EPP | [Firma] |
| 9 11 2019 | X | | X | X | | X | | | X | | EPP | [Firma] |
| 13 11 2019 | X | | X | X | | X | | | X | | EPP | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Idina Henandez Ryz Identificado (a) con CC: 4637271, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|---------|-------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Oliviero de Aguirre | 3277594 | Jersalud Sogamoso |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 12 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| 13 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| 14 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| 17 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| 18 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| 19 11 20 | X | | | | | | | | X | | | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 0180001910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-----------------|--------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Carroza Leida de Arden</i> | <i>86000606</i> | <i>Carroza Cel</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monogato de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | |
| 12/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 13/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 17/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 19/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <i>Hernández Hernández Daisy Carolina</i> | <i>1.091.631.798</i> | <i>Sobamano</i> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-----------------------------|
| | Cofia | Monogato de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | |
| 11/11/20 | x | | | x | | | | | | x | | <i>Carolina Hernández H</i> |
| 12/11/20 | x | | | x | | | | | | x | | <i>Carolina Hernández H</i> |
| 13/11/20 | x | | | x | | | | | | x | | <i>Carolina Hernández H</i> |
| 17/11/20 | x | | | x | | | | | | x | | <i>Carolina Hernández H</i> |
| 19/11/20 | x | | | x | | | | | | x | | <i>Carolina Hernández H</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, *Carolina Hernández H* Identificado (a) con CC: *1.091.631.798*, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Central Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-----------------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Malaver Auedo Santa Patriz</u> | <u>46672546</u> | <u>Seguridad</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Beta desechable | Pólintas | | |
| 11/11/20 | X | | | X | | | | | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| 12/11/20 | X | | | X | | | | | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| 13/11/20 | X | | | X | | | | | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| 17/11/20 | X | | | X | | | | X | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/20 | X | | | X | | | | | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | | | Elementos EPP | <i>[Signature]</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Santa Patriz Malaver identificado (a) con CC: 46672546, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|-----------------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Cely Perez Sergio Ricardo</u> | <u>74083496</u> | <u>Seguridad</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Beta desechable | Pólintas | | |
| 09/NOV/20 | | | | X | | | | | X | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 10/NOV/20 | | | | X | | | | | X | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 11/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 12/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 13/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 14/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 15/NOV/20 | | | | X | | | | X | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 18/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| 19/NOV/20 | | | | X | | | | | | | EPP | <i>[Signature]</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sergio Ricardo Cely Perez identificado (a) con CC: 74083496, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------------|--------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Camilo Cesar Augusto</u> | <u>9530770</u> | <u>CEP Sagorno</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 09/11/20 | | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 08/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 10/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 12/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 13/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 18/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | | | | EPP | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Cesar Camilo Lopez identificado (a) con CC: 9530770, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Ana Romero</u> | <u>46366015</u> | |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|----------------|------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 09/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 10/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 11/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 12/11/20 | X | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 13/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 14/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP | Ana Romero |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | | | X | Elementos EPP. | Ana Romero |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ana Romero identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
 Línea de Control Normativo: 01800010302
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Dayana Diaz | 105757914 | |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 7/11/20 | X | | | | X | | | | | | | EPP | |
| 9/11/20 | X | | | | X | | | | | | X | EPP | |
| 10/11/20 | X | | | | X | | | | | | | EPP | |
| 17/11/20 | X | | | | X | | | | | | X | EPP | |
| 18/11/20 | X | | | | X | | | | | | | EPP | |
| 19/11/20 | X | | | | X | | | | | | | EPP | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Dayana Diaz Identificado (a) con CC: 105757914, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Serafín Jairo Adelfo | 7399010 | C-est |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guaantes de látex | Guaantes de nitrilo | Guaantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 06/11/20 | | | | X | | | | | | | X | | |
| 07/11/20 | | | | X | | | | | | | X | | |
| 10/11/20 | | | | X | | | | | | | X | | |
| 11/11/20 | | | | X | | | | | | | X | | |
| 12/11/20 | | | | X | | | | | | | X | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Serafín Jairo Adelfo Identificado (a) con CC: 7399010, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos Lead: <u>Ruth Geiton Urdano</u> | Cédula <u>1088274757</u> | Unidad <u>Sagamoto</u> |
|---|------------------------------------|----------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------------------------------|-------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------------------|
| Fecha (DD/MM/AA) | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 06 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 07 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 08 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 09 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 10 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 11 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 12 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 13 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 14 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 15 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| 16 | VI | 20 | X | | | X | | | | | | EPP | Lead: Ruth Geiton |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |
| DD | MM | AA | | | | | | | | | | | |

Yo, Lead: Ruth Geiton Urdano Identificado (a) con CC: 1088274757, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|----------------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Torres Maria Yolima</u> | Cédula <u>46273786</u> | Unidad |
|--|----------------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------------------------------|-------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| Fecha (DD/MM/AA) | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 03 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 04 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 05 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 06 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 07 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 08 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 09 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 10 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 11 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 12 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 13 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 14 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 15 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 16 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 17 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |
| 18 | VI | 20 | X | | | X | | | X | | | EPP | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 0800970333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---------------------------------|------------|-----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Escobar Gomez, Jackie Francaise | 63.312.209 | Seguridad |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | | |
| 03 14 20 | X | | | X | | | | | | | X | EPP | [Firma] |
| 05 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | EPP | [Firma] |
| 12 11 20 | X | | | | X | | | | | | X | EPP | [Firma] |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jackie F. Escobar Gomez Identificado (a) con CC: 63.312.209, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|------------|-----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Benavides Benavides, Maria Constanza | 46.370.222 | Seguridad |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | | |
| 30 10 20 | | | | X | | | | | | | X | | [Firma] |
| 31 10 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 3 11 20 | | | | X | | | | | | | X | | [Firma] |
| 4 11 20 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 5 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 6 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 7 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 9 11 20 | X | | | X | | | | | | | X | | [Firma] |
| 10 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 14 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 13 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |

Yo, Maria Constanza Benavides Identificado (a) con CC: 46.370.222, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Francisca Mosquera John Aniceto | 1120865548 | COM GATEWAY SOGATOSO |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------------------------------|-------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-----------------------|
| Fecha (DD/MM/AA) | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 4 10 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 15 10 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 22 10 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 29 10 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 5 11 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 12 11 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| 18 11 20 | X | | | | X | | | | X | | | Francisca Mosquera J. |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Francisca Mosquera identificado (a) con CC: 1120865548 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Daisy Vargas Banera | 109758547 | SOGATOSO |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|----------------------------------|-------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|---------------------|
| Fecha (DD/MM/AA) | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 5 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 6 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 9 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 10 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 11 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 12 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 13 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 14 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 18 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| 19 11 20 | X | | | X | | | | | X | | | epp | Daisy Vargas Banera |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Daisy Vargas Banera identificado (a) con CC: 109758547 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910303



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Ana Zoraida Cuba Nolas | 46 377 485 | SOGAMOD |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | |
| 24 XI 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 03 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 04 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 05 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 06 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 09 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 10 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 11 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 12 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 13 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 14 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |
| 17 XII 20 | | | | X | | | | | X | | | [Firma] |

Yo, Ana Zoraida Cuba Identificado (a) con CC: 46.377.485 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Rivera Gutierrez Sebastian | 10496408P | SOGAMOD |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | |
| 01 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 02 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 04 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 05 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 06 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 09 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 10 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 11 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 12 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 13 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 14 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |
| 17 XI 20 | | | | X | | | | | X | | EPP | [Firma] |

Yo, Sebastian Rivera Identificado (a) con CC: 10496408P Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800010303
VIGILADO



4.1.4 Entrega elementos de protección personal sede Chiquinquirá

| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos YENNIFER KATHERINE BALEN ROMERO | Cédula _____ | Unidad _____ |
|---|------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|-----------------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelainas | | | |
| 03 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 04 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 05 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 06 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 07 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 09 | 11 | 20 | X | | | X | | | | X | | | Yennifer Romero |
| 10 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 11 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 12 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 13 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |
| 17 | 11 | 2020 | X | | | X | | | | X | | | Yennifer Romero |
| 18 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | Yennifer Romero |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos MILADY MELISSA CARDENAS HERNANDEZ | Cédula 1053748812 | Unidad _____ |
|---|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|-----------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelainas | | | |
| 03 | 11 | 20 | X | | | X | | | | X | | | Melissa C |
| 04 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 05 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 06 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 09 | 11 | 20 | X | | | X | | | | X | | | Melissa C |
| 10 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 11 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 12 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 13 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 17 | 11 | 2020 | X | | | X | | | | X | | | Melissa C |
| 18 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | Melissa C |
| 19 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | Melissa C |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos LEIDY JOANA BUITRAGO SANABRIA | Cédula 10533338976 | Unidad |
|---|------------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|--|-----|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | | |
| 03 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | JWS |
| 04 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 05 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 06 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 07 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 09 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | JWS |
| 10 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 11 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 12 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 13 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |
| 17 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | JWS |
| 18 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | JWS |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos ERIKA DAYANA SAUCEDO RUIDIAZ | Cédula 1082896913 | Unidad |
|--|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|--|---------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | | |
| 03 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | Erika Saucedo |
| 04 | M | 20 | X | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 05 | M | 20 | X | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 06 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 09 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | Erika Saucedo |
| 10 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 11 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 12 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 13 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 14 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |
| 17 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | Erika Saucedo |
| 18 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | Erika Saucedo |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 018000910332
 VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos Ballasteros Sulgado Gloria Jacobina | Cédula 1073380834 | Unidad |
|---|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--|--|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | | |
| 03 | M | 20 | X | | | X | | | | | | | | | |
| 04 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 05 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 06 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 07 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 08 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | |
| 09 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 10 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 11 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 12 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 13 | M | 2020 | | | | X | | | | | | | | | |
| 17 | M | 2020 | X | | | X | | | | | | X | | | |
| 18 | M | 2020 | | | | X | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos Suarez Simyaca Juliana andrea | Cédula 1053348179 | Unidad |
|---|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--|--|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | | |
| 03 | M | 20 | X | | | X | | | | | | | | | |
| 04 | M | 20 | | | | X | | | | | | X | | | |
| 05 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 06 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 09 | M | 20 | X | | | X | | | | | | X | | | |
| 10 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 11 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 12 | M | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 13 | M | 2020 | | | | X | | | | | | | | | |
| 14 | M | 2020 | | | | X | | | | | | | | | |
| 17 | M | 2020 | X | | | X | | | | | | X | | | |
| 18 | M | 2020 | | | | X | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|------------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos SHIRLEY ELIANA RONCANCIO BALEN | Cédula 1053 340626 | Unidad |
|--|------------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 03 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 04 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Shirley |
| 05 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 06 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 07 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 08 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 09 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Shirley |
| 10 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 11 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 12 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 13 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 14 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Shirley |
| 15 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Shirley |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos SAMIRA LUCERO CASTELLANOS CAICEDO | Cédula 23730499 | Unidad |
|---|---------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|----------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 03 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Samira C |
| 04 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 05 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 06 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 07 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Samira C |
| 08 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 09 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 10 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 11 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 12 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 13 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 14 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |
| 15 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Samira C |
| 16 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Samira C |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 018000910332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos Ingridh Natalia Lozano Butayo | Cédula 1002522198 | Unidad |
|---|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|----------------|
| | Cofia | Monogafía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | | | |
| 03 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 04 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 05 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 06 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 07 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 08 | 11 | 20 | X | | | X | | | | | | X | | Natalia Lozano |
| 09 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 10 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 11 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 12 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 13 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 14 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | Natalia Lozano |
| 15 | 11 | 2020 | X | | | X | | | | | | X | | Natalia Lozano |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

4.1.5 Entrega elementos de protección personal sede Garagoa

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos Lady Nathalia Cruz Butayo | Cédula 1056613164 | Unidad |
|---|-----------------------------|---------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|---|------|
| | Cofia | Monogafía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polinias | | | | | |
| 13 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 14 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 16 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 17 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 18 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 19 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 20 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 21 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 22 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 23 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 24 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 25 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 26 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 27 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 28 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 29 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |
| 30 | 11 | 20 | ✓ | — | — | ✓ | ✓ | — | — | — | — | — | — | — | Lady |

Yo, Lady Nathalia Cruz Butayo Identificado (a) con CC: 1056613164, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| García Diana Diana ROCÍO | 1020752786 | Garagoa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guanitas de látex | Guanitas de nitrilo | Guanitas de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | | | |
| 17/11/20 | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | | | |
| 18/11/20 | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | | | |
| 19/11/20 | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana García Identificado (a) con CC: 1020752786, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Castillo Morales Jedy Andrea | 1048846141 | Garagoa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guanitas de látex | Guanitas de nitrilo | Guanitas de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | X | | | X | | | | | X | | | | Jedy Castillo |
| 17/11/20 | X | | | X | | | | | X | | | | Jedy Castillo |
| 18/11/20 | X | | | X | | | | | X | | | | Jedy Castillo |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | X | | | | Jedy Castillo |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jedy Andrea Castillo Identificado (a) con CC: 1048846141, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Unidad Central Operativa - Oficina General de Asesoría Jurídica
 Calle Comercio Nacional, 010001910302
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Camelo Sibret May</u> | <u>33676746</u> | <u>Guateque</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Camelo Sibret May</u> |
| 17/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Camelo Sibret May</u> |
| 18/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Camelo Sibret May</u> |
| 19/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Camelo Sibret May</u> |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, May Camelo Sibret Identificado (a) con CC: 33676746, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

4.1.6 Entrega elementos de protección personal sede Guateque

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| <u>Fulg Marcela Muñoz R</u> | <u>1014188587</u> | <u>Administrativa</u> |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Fulg Muñoz R</u> |
| 17/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Fulg Muñoz R</u> |
| 18/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Fulg Muñoz R</u> |
| 19/11/2020 | X | | | X | | | | | X | | | <u>Fulg Muñoz R</u> |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Fulg Marcela Muñoz R Identificado (a) con CC: 1014188587, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000919383
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Daniela Castro</u> | Cédula <u>1049799152</u> | Unidad <u>Asistencial</u> |
|--|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-----------|
| | Cofia | Monogafia de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13/11/20 | X | | X | X | | X | | | | | | Daniela C |
| 14/11/20 | X | | X | X | | X | | | | | | Daniela C |
| 15/11/20 | X | | X | X | | X | | | | | | Daniela C |
| 16/11/20 | X | | X | X | | X | | | | | | Daniela C |
| 17/11/20 | X | | X | X | | X | | | | | | Daniela C |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Daniela Castro identificado (a) con CC: 1049799152, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>PUPPO MORENO MELISSA</u> | Cédula <u>1045725343</u> | Unidad <u>Asistencial</u> |
|--|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafia de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 13/11/20 | | | X | X | | X | | | X | | | Puppo |
| 14/11/20 | | | X | X | | X | | | X | | | Puppo |
| 15/11/20 | | | X | X | | X | | | X | | | Puppo |
| 16/11/20 | | | X | X | | X | | | X | | | Puppo |
| 17/11/20 | | | X | X | | X | | | X | | | Puppo |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Melissa Puppo Moreno identificado (a) con CC: 1045725343, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Central Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------|------------|-----------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Monfroy Gueffego (Cody) RAMANA | 1048846095 | (TUNJA) GUATEQUE / FARMACIA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---|---------------|----------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | | |
| 13/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jayma Guerezo |
| 13/11/20 | X | - | - | X | - | - | - | - | X | - | - | | Jayma Guerezo. |
| 13/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jayma Guerezo |
| 13/11/20 | - | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Jayma Guerezo |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____, identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

4.1.7 Entrega elementos de protección personal sede Monquirá

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|----------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| BLANCO ARENAS IVONNE ANDREA | 63529281 | MONQUIRA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollainas | | | |
| 12/11/20 | | | | X | | | | | X | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____, identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Unidad Central Operativa - Oficina General de Asesoría Jurídica
 Calle Comercio Nacional, 010000190302
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos NARVAEZ RUIZ MARCELA SOFIA | Cédula 63362434 | Unidad MONQUIRA |
|--|---------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 12/11/20 | | | | X | | | | | | X | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Marcela Narvaez Ruiz identificado (a) con CC: 63362434, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos SAENZ RUIZ LEIDY YASMITH | Cédula 1054682570 | Unidad MONQUIRA |
|--|-----------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | X | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Leidy Yasmith Saenz identificado (a) con CC: 1054682570 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| GARCIA ARIAS DEISY JANETH | 53081059 | MONQUIRA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|--------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 12/11/20 | | | | X | | | | | X | | | Deisy Garcia |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | Deisy Garcia |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | Deisy Garcia |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Deisy Janeth Garcia Arias Identificado (a) con CC: 53081059, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| LUZ MENDY ORTEGA MENJURA | 51990459 | MONQUIRA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | X | | | Luz Ortega |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | Luz Ortega |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | Luz Ortega |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Luz Mendy Ortega Identificado (a) con CC: 51990459, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Unidad Ejecutora Nacional de Vigilancia Epidemiológica
 Unidad Ejecutora Nacional de Vigilancia Epidemiológica
 Unidad Ejecutora Nacional de Vigilancia Epidemiológica
VIGILADO



4.1.8 Entrega elementos de protección personal sede Soatá

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| ALIX MARGARITA ACEVEDO SALAZAR | 24080048 | JERSALUD S.A.S SEDE SOATÁ |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 2020 | 1 | | | 1 | | | | | | | 1 | | <i>Alix Margarita Acevedo</i> |
| 18 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Alix Margarita Acevedo</i> |
| 19 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Alix Margarita Acevedo</i> |
| 20 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Alix Margarita Acevedo</i> |
| 21 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Alix Margarita Acevedo</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Alix Margarita Acevedo Identificado (a) con CC: 24080048, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| DEISY LILIANA ESTEVES | 1052020668 | JERSALUD S.A.S SEDE SOATÁ |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---|------------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 2020 | 1 | | | 1 | | | | | | | 1 | N 95 Para uso exclusivo para atención de pacientes en consulta de manera presencial uso de M500 con filtro M400 | <i>Deisy Liliana Estéves</i> |
| 18 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Deisy Liliana Estéves</i> |
| 19 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Deisy Liliana Estéves</i> |
| 20 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Deisy Liliana Estéves</i> |
| 21 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Deisy Liliana Estéves</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Deisy Liliana Estéves M Identificado (a) con CC: 1052020668 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Control Nacional: 01800010303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos FLOR ISABEL SERRANO AVENDAÑO | Cédula 23452508 | Unidad JERSALUD S.A.S SEDE SOATÁ |
|---|----------------------------------|---|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---|-----------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauntos de látex | Gauntos de nitrilo | Gauntos de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 2020 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | N 95 Para uso exclusivo para atención de pacientes en consulta de manera presencial uso de M500 con filtro M400 | <i>Isabel Serrano</i> |
| 18 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Isabel Serrano</i> |
| 19 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Isabel Serrano</i> |
| 20 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Isabel Serrano</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, FLOR ISABEL SERRANO AVENDAÑO identificado (a) con CC: 23.552.508, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos MILDER ASTRID MARTINEZ | Cédula 23522660 | Unidad JERSALUD S.A.S SEDE SOATÁ |
|---|----------------------------------|---|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauntos de látex | Gauntos de nitrilo | Gauntos de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 2020 | 1 | | | 1 | | | | | | | 1 | | <i>Milder Martinez</i> |
| 18 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Milder Martinez</i> |
| 19 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Milder Martinez</i> |
| 20 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Milder Martinez</i> |
| 21 11 2020 | | | | 1 | | | | | | | | | <i>Milder Martinez</i> |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Milder Astrid Martinez Cimbita identificado (a) con CC: 23522660, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800010332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-------------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Diana Villalba</u> | C.C.U.P. <u>1121835893</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-------------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1994, Dec. 982 de 1994, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 175 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|------------------|----------------|
| | Cota | Monopala de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | Diana Villalba |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | |
| 20 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana Lorena Villalba identificado (a) con CC: 1121835893, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-------------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Zaida Suarez</u> | C.C.U.P. <u>1234390762</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-------------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1994, Dec. 982 de 1994, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 175 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|-------------------|----------|
| | Cota | Monopala de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechables | Zaida S. |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | Zaida S. |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | Zaida S. |
| 20 11 20 | | | | X | | | | | | | Gorro desechable | Zaida S. |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Zaida Patricia Suarez Mican identificado (a) con CC: 1234390762, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Yennifer Fernandez</u> | Cédula <u>1075212271</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (D/M/A) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|------------------|--|
| | Cable | Monografía de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guañas de látex | Guañas de nitrilo | Guañas de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 18 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 19 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 20 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Yennifer Fernandez Chastre identificado (a) con CC: 1075212271 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Gabriel Ballesteria</u> | Cédula <u>1063154105</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (D/M/A) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|------------------|--|
| | Cable | Monografía de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guañas de látex | Guañas de nitrilo | Guañas de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 18 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 19 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | Corro desechable | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Gabriel Esteban Ballesteria Escobar identificado (a) con CC: 1063154105 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Andres Vargas</u> | Cédula <u>1075268413</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1979 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|--|------------------|---------|
| | Copa | Monogafa de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polizas | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 20 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Andres Vargas Amies identificado (a) con CC: 1075268413, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Daniela Carreño</u> | Cédula <u>1003449166</u> | Unidad <u>ADMN</u> |
|---|-----------------------------|-----------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1979 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|--|------------------|---------|
| | Copa | Monogafa de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polizas | | | |
| 17 11 20 | X | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 20 11 20 | | | | X | | | | | | | | Gorro desechable | [Firma] |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ange Daniela Carreño Ramirez identificado (a) con CC: 1003449166, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Control Nacional: 018000910332



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Xiomara Agudelo</u> | Cédula <u>1121870195</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Copa | Monopalo de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Polijane | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Leidy Xiomara Agudelo Gutierrez identificado (a) con CC: 1121870195, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Alexandra Rey</u> | Cédula <u>1122123939</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Copa | Monopalo de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Polijane | | |
| 13 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 16 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Alexandra Rey Leon identificado (a) con CC: 1122123939, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019333
VIGILADO

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Version: 3 |
| | | * ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Adelaida Vergara</u> | Cédula <u>40333354</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|---------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1964, Dec. 962 de 1964, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|-------------|
| | Cebsa | Monografía de seguridad | Carta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Adelaida V. |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Adelaida V. |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Adelaida V. |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Adelaida Vergara Jimenez identificado (a) con CC: 40333354, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Version: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Grecia Tellez</u> | Cédula <u>1121846960</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1964, Dec. 962 de 1964, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|---------------|
| | Cebsa | Monografía de seguridad | Carta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Grecia Tellez |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Grecia Tellez |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | Grecia Tellez |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Grecia Yajaira Tellez E. identificado (a) con CC: 1121846960, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Paola Galindo</u> | Cédula <u>1121859254</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|--|---------------|---------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guante de látex | Guante de nitrilo | Guante de nylon | Bata desechable | Poleras | | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | | Paola G |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | | Paola G |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | | Paola G |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Paola Andrea Galindo identificado (a) con CC: 1121859254, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Duvan Villegas</u> | Cédula <u>1127390578</u> | Unidad <u>ADMPA</u> |
|--|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guante de látex | Guante de nitrilo | Guante de nylon | Bata desechable | Poleras | | | |
| 17 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | | Duvan |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Duvan Ferner Villegas Fieroz identificado (a) con CC: 1127390578, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910332
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Miguel Reina | 1121853253 | ADWA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha | Hora | Minutos | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|-------|------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|-------|--|
| | | | Cofia | Monopata de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polaina | | | |
| 17 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Miguel Angel Reina Walteros identificado (a) con CC: 1121853253, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|------------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Jenny Gutierrez | 1121880489 | ASISMA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha | Hora | Minutos | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|-------|------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|-------|-----------------|
| | | | Cofia | Monopata de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polaina | | | |
| 17 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | Jenny Gutierrez |
| 18 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | Jenny Gutierrez |
| 19 | 11 | 20 | | | | X | | | | | | | | | Jenny Gutierrez |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jenny Shirley Gutierrez Sierra identificado (a) con CC: 1121880489, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Marcela Acuña</u> | Cédula <u>1121950663</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (GG/AA/AAAA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|----------------------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Marcela Acuña</i> |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Marcela Acuña</i> |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Marcela Acuña</i> |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ariana Marcela Acuña identificado (a) con CC: 1121950663, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Ruth Baquero</u> | Cédula <u>40185140</u> | Unidad <u>Admin</u> |
|--|---------------------------|------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (GG/AA/AAAA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------------------|
| | Cofia | Monopala de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Ruth Baquero</i> |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Ruth Baquero</i> |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | | <i>Ruth Baquero</i> |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ruth Mary Baquero Martínez identificado (a) con CC: 40185140, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Sandra Peñalosa</u> | Cédula <u>40330585</u> | Unidad <u>ADMIN</u> |
|---|---------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 886 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 170 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Corta | Monogüta de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sandra Patricia Peñalosa Mora identificado (a) con CC: 40330585, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Laura Pinto</u> | Cédula <u>1006821165</u> | Unidad <u>ADMIN</u> |
|---|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 886 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 170 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Corta | Monogüta de seguridad | Cable desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Laura Pinto Guevedo identificado (a) con CC: 1006821165, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Saldad Linares</u> | Cédula <u>40389814</u> | Unidad <u>Admin</u> |
|--|---------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Mantalla de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polleras | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Olga Saldad Linares Cardenas identificado (a) con CC: 40389814, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|--------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Brayan Parado</u> | Cédula | Unidad <u>Admin</u> |
|---|--------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Mantalla de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polleras | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Diany Duarte</u> | Cédula <u>5242943E</u> | Unidad <u>ADRIA</u> |
|--|---------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cinta | Mascarilla de seguridad | Casco desechable | Tenabores desechables | Tapabocas NBS con válvula | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diany Duarte identificado (a) con CC: 5242943E, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Aura Londoño</u> | Cédula <u>1120504110</u> | Unidad <u>ADRIA</u> |
|--|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cinta | Mascarilla de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NBS con válvula | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Aura Cristina Londoño Peña identificado (a) con CC: 1120504110, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Maria Bonilla | 110581358 | ADUNA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1962 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Coifa | Mascarilla de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NB5 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | [Firma] |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Maria Jose Bonilla Mendez Identificado (a) con CC: 1110 581358, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Karen Melo | 112926625 | ADUNA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1962 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|---------|
| | Coifa | Mascarilla de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NB5 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17 11 20 | | | | X | | | | | | | | [Firma] |
| 18 11 20 | | | | X | | | | | | | | |
| 19 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Karen Emilia Melo Gonzalez Identificado (a) con CC: 112926625, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Eylea Diaz</u> | Cédula <u>1000271662</u> | Unidad <u>Admin</u> |
|--|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|--|---------------|-------|--|
| | Coifa | Monopaga de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pajinas | | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | X | | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | X | | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Green Daniela Diaz Marica identificado (a) con CC: 1000271662, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Jessica Cañon</u> | Cédula <u>1120502835</u> | Unidad <u>Admin</u> |
|---|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|----------|----------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|--|---------------|-------|--|
| | Coifa | Monopaga de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pajinas | | | | |
| 17/11/20 | | | | X | | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jessica Marcela Cañon Peña identificado (a) con CC: 1120502835, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Jhoan Santana</u> | Cédula <u>1006773398</u> | Unidad <u>Admin</u> |
|---|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (D/M/Año) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|-----------------|----------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------|
| | Cofia | Moneda de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17/11/20 | | X | | X | | | | | | | | Jhoan Santana |
| 18/11/20 | | X | | X | | | | | | | | Jhoan Santana |
| 19/11/20 | | X | | X | | | | | | | | Jhoan Santana |
| 20/11/20 | | X | | X | | | | | | | | Jhoan Santana |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jhoan Snider Santana Montoya identificado (a) con CC: 1006773398, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Angelica Lorañaga</u> | Cédula <u>40325398</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|---------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (D/M/Año) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|-----------------|----------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|------------------|-------------|
| | Cofia | Moneda de seguridad | Caretas desechables | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17/11/20 | X | | | X | X | X | | | X | | Computero Armado | Angelica L. |
| 18/11/20 | X | | | X | X | X | | | X | | Computero Armado | Angelica L. |
| 19/11/20 | X | | | X | X | X | | | X | | Computero Armado | Angelica L. |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Angelica Maria Lorañaga Diaz identificado (a) con CC: 40325398, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



Jersalud **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos: Cesar Guerrero Cédula: 1082774101 Unidad: ASISTEN

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1982 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---|---------------|-------|
| | Ceña | Monogelo de seguridad | Casaca desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pajamas | | | |
| 27/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 28/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 29/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Cesar Armando Guerrero Salamanca identificado (a) con CC: 1082774101 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

Jersalud **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos: Jose Romero Cédula: 86080094 Unidad: ASISTEN

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1982 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---|-------------------------------|-------|
| | Ceña | Monogelo de seguridad | Casaca desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pajamas | | | |
| 27/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 28/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Converja virtual | |
| 29/11/20 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Converja presencial y virtual | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Jose Adelmo Romero Ramirez identificado (a) con CC: 86080094 Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|--------------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Adriana Rey</u> | Cédula <u>1.019.071.171</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|--------------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|---|---------------|--------------------|
| | Cofre | Botonera de seguridad | Cartera desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Pelotas | | | |
| 17/11/20 | - | - | - | ✓ | - | - | - | - | - | - | - | | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Adriana Lorena Rey Padriquez identificado (a) con CC: 1.019.071.171, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Darwin Gomez Leon</u> | Cédula <u>1121829774</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|--|------------------------|--------------------|
| | Cofre | Botonera de seguridad | Cartera desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Pelotas | | | |
| 17/11/20 | X | | | X | | | | | | | | Kit aneuria (telebata) | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/20 | X | | | X | | | | | | | | Telebata | <i>[Signature]</i> |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | | | | Telebata | <i>[Signature]</i> |
| 20/11/20 | X | | | X | | | | | | | | Telebata | <i>[Signature]</i> |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Darwin Miguel Gomez Leon identificado (a) con CC: 1121829774, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 0800091033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Karina Arango | 40331099 | Asisten |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 962 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-------|
| | Coifa | Monopala de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Botinas | | |
| 17/11/20 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | una bata | mar |
| 18/11/20 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | bata | mar |
| 19/11/20 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | una y personal | CR |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, SINA KARINA ARANGO AMOROSO identificado (a) con CC: 40331099, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|---------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Yelmy Nevada | 104562498 | Asisten |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 962 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-------|
| | Coifa | Monopala de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Botinas | | |
| 17/11/20 | X | | | X | | | | | | | Teleconsulta | Yelmy |
| 18/11/20 | X | | | X | | | | | | | Teleconsulta | Yelmy |
| 19/11/20 | X | | | X | | | | | | | Teleconsulta | Yelmy |
| 20/11/20 | X | | | X | | | | | | | Teleconsulta | Yelmy |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Yelmy Marcela Nevada Guzman identificado (a) con CC: 104562498, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos: Toddy Torres | Cédula: 1121857850 | Unidad: Asisten |
|---|------------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|--|--------------------|--------------|
| | Cofia | Mostrador de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Pajamas | | | |
| 17 11 20 | X | X | X | | X | X | | | X | | | Hit en Consultorio | Toddy Torres |
| 18 11 20 | X | X | X | | X | X | | | X | | | Hit en Consultorio | Toddy Torres |
| 19 11 20 | X | X | X | | X | X | | | X | | | Hit en Consultorio | Toddy Torres |
| 20 11 20 | X | X | X | | X | X | | | X | | | Hit en Consultorio | Toddy Torres |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, **Toddy Liseth Torres Martinez** identificado (a) con CC: **1121857850**, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos: Jovana Cordoba | Cédula: 35263051 | Unidad: Asisten |
|---|----------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|--|------------------|----------------|
| | Cofia | Mostrador de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de látex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Pajamas | | | |
| 17 11 20 | X | X | X | X | X | X | | | X | | | Consulta virtual | Jovana Cordoba |
| 18 11 20 | X | X | X | X | X | X | | | X | | | Consulta virtual | Jovana Cordoba |
| 19 11 20 | X | X | X | X | X | X | | | X | | | Consulta virtual | Jovana Cordoba |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, **Jovana Liseth Cordoba Dussan** identificado (a) con CC: **35263051**, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Windy Gaitan</u> | Cédula <u>7120865481</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 688 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|-------|--|
| | Cofre | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Caretas de nylon | Bata desechable | Pelaminas | | | |
| 17/11/20 | | X | | X | | X | | | X | | | | |
| 18/11/20 | | X | | X | | X | | | X | | | | |
| 19/11/20 | | X | | A | | X | | | X | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Windy Janeth Gaitan Penagos Identificado (a) con CC: 7120865481, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Leidy Velasquez</u> | Cédula <u>112181832</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 688 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------|-------|--|
| | Cofre | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Caretas de nylon | Bata desechable | Pelaminas | | | |
| 17/11/20 | X | X | | X | | X | | | X | | | | |
| 18/11/20 | X | X | | X | | X | | | X | | | | |
| 19/11/20 | X | X | | X | | X | | | X | | | | |
| 20/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29/11/20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30/11/20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Leidy Guiselly Velasquez Rojas Identificado (a) con CC: 112181832, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910303
 Línea Correo Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Velazquez Gutierrez Wilmer</u> | Cédula <u>1121851911</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 902 de 1984, Dec. 696 de 1970 y Res. 49 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|---|
| | Casco | Monopala de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NRP con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 20 | X | - | - | X | - | X | - | - | - | - | - | | Wilmer Velazquez G. Wilmer Velazquez G. Wilmer Velazquez G. |
| 18 11 20 | X | - | X | X | X | X | - | X | - | - | - | | |
| 19 11 20 | X | - | X | X | X | X | - | X | - | - | - | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Wilmer Tulio Velazquez Gutierrez identificado (a) con CC: 1121851911, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Diana Roa</u> | Cédula <u>40396855</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|---------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 902 de 1984, Dec. 696 de 1970 y Res. 49 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24. numeral 5, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------------------------------------|
| | Casco | Monopala de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NRP con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 11 20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | Diana Roa Diana Roa Diana Roa |
| 18 11 20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | |
| 19 11 20 | X | - | - | X | - | - | - | - | - | - | - | | |
| 20 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 11 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diana Consuelo Roa Cardenas identificado (a) con CC: 40396855, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019033
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| Apellido y Nombres Completos <u>Yamile Saboyal</u> | Cédula <u>40392862</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|---------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 809 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|----------|---|---------------|-------|--------------------|
| | Casco | Mascarilla de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas reple con N95 con válvula | Guaite de lentes | Guaite de rostro | Guaite de cuello | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | X | X | - | X | - | - | X | - | | <i>[Signature]</i> |
| 18 | 11 | 20 | X | X | X | X | - | X | - | - | X | - | | <i>[Signature]</i> |
| 19 | 11 | 20 | X | X | X | X | - | X | - | - | X | - | | <i>[Signature]</i> |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Yamile Saboyal Arias identificado (a) con CC: 40392862, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
| Apellido y Nombres Completos <u>Diego Bocanegra</u> | Cédula <u>1107054834</u> | Unidad <u>Admín</u> |
|--|-----------------------------|------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 809 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--------------------|
| | Casco | Mascarilla de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas reple con N95 con válvula | Guaite de lentes | Guaite de rostro | Guaite de cuello | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | L | L | L | L | | | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 18 | 11 | 20 | L | L | L | L | | | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 19 | 11 | 20 | L | L | L | L | | | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Diego Bocanegra M identificado (a) con CC: 1107054834, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 08000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Milena Varela</u> | Cédula <u>40340723</u> | Unidad <u>Adm. In</u> |
|---|---------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 886 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24, numeral 6, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--|
| | Cable | Monopata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas ME con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sandra Milena Varela Parrado identificado (a) con CC: 40340723, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Aura Roa</u> | Cédula <u>121898951</u> | Unidad <u>Adm. In</u> |
|--|----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 886 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24, numeral 6, lo estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--|
| | Cable | Monopata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas ME con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Aura Milena Roa Ferrero identificado (a) con CC: 121898951, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 018000190333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Paola Tulibita</u> | Cédula <u>1121926326</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|--|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1994, Dec. 962 de 1994, Dec. 888 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Hora | Minutos | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|-------|------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|--|
| | | | Capa | Monopala de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas tipo con virus | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Pósteres | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | | X | X | X | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | X | X | | X | X | X | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | X | X | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Daisy Paola Tulibita Carrascal identificado (a) con CC: 1121926326, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Sebastian Falia</u> | Cédula <u>1121916803</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1994, Dec. 962 de 1994, Dec. 888 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha | Hora | Minutos | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|-------|------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|--|
| | | | Capa | Monopala de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas tipo con virus | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Pósteres | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sebastian Falia Munevar identificado (a) con CC: 1121916803, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corredor Nacional: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Maria Navarro</u> | Cédula <u>1121838406</u> | Unidad <u>Asisten</u> |
|---|-----------------------------|--------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 992 de 1984, Dec. 688 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|----------------------------|
| | Cofia | Monopis de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NIS con virus | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | Marian Marian Marian |
| 18 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, Maria Navarro Identificado (a) con CC: 1121838406, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|--------|--------|
| Apellidos y Nombres Completos <u>Ivan Puentes</u> | Cédula | Unidad |
|--|--------|--------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 992 de 1984, Dec. 688 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monopis de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas NIS con virus | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 20 | X | | | | | | | | | | | |
| 18 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 11 | 20 | X | X | | X | | | | | | | | |
| 20 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 20 | | | | | | | | | | | | |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|------------------------------|---------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS Morales Tejedor Leydy Anzures | Cédula J'090344053 | Unidad Jersalud |
|---|------------------------------|---------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1964, Dec. 982 de 1964, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-----------------------|
| | Cuñia | Monogüis de seguridad | Carera desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauntos de látex | Gauntos de nitrilo | Gauntos de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 30 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Anzures Morales |
| 03 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Morales |
| 04 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Anzures Morales |
| 05 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Anzures Morales |
| 06 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Anzures Morales |
| 07 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Anzures Morales |
| 09 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Anzures Morales |
| 10 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Anzures Morales |
| 11 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Anzures Morales |
| 12 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Morales |
| 13 11 2020 | | | | X | | | | | | | gomo | Leydy Morales |
| 17 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Leydy Morales |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

4.2.3 Entrega elementos de protección personal sede Puerto López

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS RONNIE CASTRO | Cédula 1082904049 | Unidad CONSULTA EXTERNA |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1964, Dec. 982 de 1964, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------|
| | Cuñia | Monogüis de seguridad | Carera desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauntos de látex | Gauntos de nitrilo | Gauntos de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 3 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 4 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 5 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 6 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 7 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 9 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 10 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 11 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 12 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 13 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 17 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 18 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 19 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 20 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 21 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 3 11 2020 | | | | X | | | | | | | | Ronnie Castro |
| 24 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 25 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 26 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 27 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 28 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 30 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 30 10 2020 | | | | | | | | | | | | |

Yo, RONNIE CASTRO Identificado (a) con CC: 1082904049, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|-------------------------------|----------|------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| JOSE ROBERTO MEJIA CASTRO | 12565313 | CONSULTA EXTERNA |

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 688 de 1970 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art.2.2.4-6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| No. de entrega | Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|----------------|------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------|---------------|-------|-----------|
| | | Cofia | Mochila de seguridad | Cartera desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N96 con válvula | Gauchos de IMEX | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | | | Protector |
| 3 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 4 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 5 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 6 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 7 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 9 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 10 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 11 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 12 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 13 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 17 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 18 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 19 | 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 20 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 2020 | | | | | | | | | | | | |

Yo, JOSE ROBERTO MEJIA CASTRO identificado (a) con CC: 12565313, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910303
 Línea Correo Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Version: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------|------------|------------------|
| Análisis y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| ANA MARGARITA ZAMBRANO ORDOÑEZ | 1121925239 | CONSULTA EXTERNA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 48 de 1982 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha de Entrega | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofre | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Poleínas | | | |
| 3 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 4 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 5 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 6 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 7 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 9 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 10 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 11 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 12 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 13 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 17 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 18 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 19 | 11 | 2020 | | | X | | | | X | | | | |
| 20 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 21 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | |

Yo, ANA MARGARITA ZAMBRANO identificado (a) con CC: 1121925239, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010333
 Línea Correo Nacional: 01800010333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|----------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos MARLY JULIETH GARCIA CALDERON | Cédula 1121947473 | Turno CONSULTA EXTERNA |
|---|-----------------------------|----------------------------------|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 688 de 1979 y Res. 48 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 178 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------------|-------|--------------|
| | Cofre | Monopala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gauchos de látex | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | | | Polainas |
| 3 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 4 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 5 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 6 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 7 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 9 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 10 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 11 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 12 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 13 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 17 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 18 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 19 | 11 | 2020 | | | X | | | | | X | | Marly Garcia |
| 20 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 1 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | |

Yo, MARLY YULIETH GARCIA CALDERON Identificado (a) con CC: 1121947473, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| Apellido(s) y Nombre(s) Completo(s) MARLY CONSTANZA ORDOÑEZ | Código 1121858296 | Unidad CONSULTA EXTERNA |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 962 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art. 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal:

| Fecha | Hora | Año | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | Observaciones | Firma | | | |
|-------|------|------|----------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|---------------|-------|-----------------|------------|----------|
| | | | Cinta | Monopie de seguridad | Carota desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas PMS con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | | | Bata desechable | Polvosinos | |
| 9 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 10 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 11 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 12 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 13 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 17 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 18 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 19 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 20 | 11 | 2020 | | | | X | | | | | | | | | MARLY O. |
| 21 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 11 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 10 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | 10 | 2020 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, MARLY CONSTANZA ORDOÑEZ, identificado (a) con CC: 1121858296, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME **COMPROMETO** a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800010303



4.2.4 Entrega elementos de protección personal sede Acacias

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos NAIRA GUERRA VARGAS | Cédula 1 121 889 427 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|--------------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|--------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 16 11 2020 | X | | | X | X | X | | | X | | | | Naira Guerra |
| 17 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | Naira Guerra |
| 18 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | Naira Guerra |
| 19 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | Naira Guerra |
| 20 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | Naira Guerra |

Yo, NAIRA GUERRA VARGAS identificado (a) con CC: 1121889427, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos DAMARIS ESTRADA CAICEDO | Cédula 1 121 839 364 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|--------------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 16 11 2020 | X | | | X | | | | | X | | | | [Firma] |
| 17 11 2020 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 18 11 2020 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 19 11 2020 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 20 11 2020 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |
| 21 11 2020 | | | | X | | | | | | | | | [Firma] |

Yo, _DAMARIS ESTRADA CAICEDO_ identificado (a) con CC: 1121839364, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| NOHORA ALEJANDRA PIRABAN | 1 122 120 131 | ADMINISTRATIVO |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 16 11 2020 | X | | | X | X | X | | | X | | | |
| 17 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 18 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 19 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 20 11 2021 | | | | X | | X | | | | | | |

Yo, NOHORA ALEJANDRA PIRABAN Identificado (a) con CC: 1 122 120 131, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| YADIRA TORO PINEDA | 1 122 130 462 | ASISTENCIAL |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 16 11 2020 | X | | | X | X | X | | | X | | | |
| 17 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 18 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 19 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 20 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |
| 21 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | |

Yo, YADIRA TORO PINEDA Identificado (a) con CC: 1 122 130 462, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos IMNA MENDIETA | Cédula 52 045 168 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 19 11 2020 | X | | | X | X | X | | | | | | | |
| 20 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |
| 21 11 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |

Yo, IMNA MENDIETA Identificado (a) con CC: 52 045 168, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos JORGE CLAVIJO | Cédula 79 958 924 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monopafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 16 8 2020 | X | | | X | X | X | | | | | | | |
| 17 9 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |
| 18 9 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |
| 19 9 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |
| 20 9 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |
| 21 9 2020 | | | | X | | X | | | | | | | |

Yo, JORGE CLAVIJO Identificado (a) con CC: 79 958 924, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 018000910303
VIGILADO



4.2.5 Entrega elementos de protección personal sede Granada

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|---------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos MARIA OLINDA MURILLO HERRERA | Cédula 40448789 | Unidad ADMINISTRATIVO |
|--|---------------------------|---------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------------------|--------------------|
| | Cofia | Monegala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 11/11/2020 | X | | X | X | | X | | | | | X | CARETA USO DIARIO | <i>[Signature]</i> |
| 16/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 17/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 18/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |

Yo, MARIA OLINDA MURILLO HERRERA Identificado (a) con CC: 40448789, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos DIEGO ANDRES BARON QUINTERO | Cédula 1120498277 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------------------|--------------------|
| | Cofia | Monegala de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17/11/2020 | X | | X | X | | X | | | | | X | CARETA USO DIARIO | <i>[Signature]</i> |
| 18/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 19/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |
| 20/11/2020 | X | | | X | | X | | | | | | | |

Yo, DIEGO ANDRES BARON QUINTERO Identificado (a) con CC: 1120498277, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corredor Nacional: 0800091033
VIGILADO



| | |
|---|------------|
| FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | Versión: 3 |
| | ago.-19 |
| 1 de 1 | |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| LUZ ESPERANZA GUERRERO OBANDO | 40446687 | ADMINISTRATIVO |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|-------------------|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 2020 | X | | X | X | | X | | | | X | CARETA USO DIARIO | <i>[Signature]</i> |
| 17 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 18 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 20 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |

Yo, LUZ ESPERANZA GUERRERO OBANDO Identificado (a) con CC: 40446687, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | |
|---|------------|
| FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | Versión: 3 |
| | ago.-19 |
| 1 de 1 | |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| DIANA MARCELA SANCHEZ ALBA | 1120364043 | AUXILIAR DE ENFERMERIA |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|--------------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | | |
| 17 | 11 | 2020 | X | | | X | | | | X | | | | <i>[Signature]</i> |
| 18 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 19 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 20 | 11 | 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |

Yo, DIANA MARCELA SANCHEZ ALBA Identificado (a) con CC: 1120364043, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos ANDREA SANTOS | Cédula 40449526 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|---------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelainas | | |
| 17 11 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | |
| 18 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |
| 19 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |
| 20 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |

Yo, ANDREA SANTOS Identificado (a) con CC: 40449526, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos HERNAN DARIO RAMOS | Cédula 97611226 | Unidad ASISTENCIAL |
|--|---------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|-----------------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelainas | | |
| 17 11 2020 | X | X | | X | | X | | | X | | MONOGRAFAS USO DIARIO | |
| 18 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |
| 19 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |
| 20 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | |

Yo, HERNAN DARIO RAMOS Identificado (a) con CC: 97611226, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 018000910333
 Línea de Atención al Cliente: 018000910333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos MARIAN GISELLE CASTRO | Cédula 1121827319 | Unidad ASISTENCIAL |
|---|-----------------------------|------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------------|-----------------------|--------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | | | Pólmias |
| 17 11 2020 | X | X | | X | | X | | | | X | MONOGRAFAS USO DIARIO | <i>[Signature]</i> |
| 18 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 19 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |
| 18 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>[Signature]</i> |

Yo, MARIAN GISELLE CASTRO Identificado (a) con CC: 1121827319, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago.-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos ANGIE KATHERINE BOHORQUEZ | Cédula 1120376057 | Unidad REGENTE FARMACIA |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------------|-------|------------------------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | | | Pólmias |
| 17 11 2020 | X | | | X | | X | | | X | | | <i>Angie Bohorquez</i> |
| 18 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>Angie Bohorquez</i> |
| 19 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>Angie Bohorquez</i> |
| 20 11 2020 | X | | | X | | X | | | | | | <i>Angie Bohorquez</i> |

Yo, ANGIE KATHERINE BOHORQUEZ Identificado (a) con CC: 1120376057, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303
VIGILADO



4.3 Evidencia entrega de elementos de protección personal regional Casanare

4.3.1 Entrega elementos de protección personal sede Yopal

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos Luis Felipe Moreno Mendoza | Cédula 1019096422 | Unidad Med. General / Asistencial |
|--|-----------------------------|---|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|-----------------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 12/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Caretas Reutilizable. | |
| 17/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Luis Felipe Moreno identificado (a) con CC: 1019096422, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|--|
| Apellidos y Nombres Completos Sandra Torres | Cédula 33379545 | Unidad Asistencial / Med General |
|---|---------------------------|--|

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 13/11/20 | 1 | | | 1 | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sandra Torres identificado (a) con CC: 33379545, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 0800919333
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Kelly Vanessa Ruiz | 1010201040 | Med General / Asistencia |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | | | |
| 04/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 05/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 06/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 07/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | Vampruz |
| 10/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 14/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | Vampruz |
| 15/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 16/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 17/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Vampruz |

Yo, Kelly Vanessa Ruiz Identificado (a) con CC: 1010201040, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Natalia Velasquez | 112194029 | Coordinadora Sede |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pollinas | | | | |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 17/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| DD/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | | Natalia |
| DD/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |
| DD/11/20 | | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Natalia Velasquez Identificado (a) con CC: 112194029, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.



| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|--------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Yorz Socha | 1118574733 | Aux Administrativo |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de latex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 06 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 09 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 10 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 11 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 12 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 13 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 14 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 17 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 18 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 19 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |

Yo, Yorz Socha, identificado (a) con CC: 1118574733, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Ada Luz Holmoz | 1018442222 | Med General /Asistencial |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de latex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 11 Nov 20 | ↓ | | | | | | | | ↓ | | | | |
| 12 Nov 20 | | | ↓ | ↓ | | | | | ↓ | | | | |
| 17 Nov 20 | | | | ↓ | ↓ | | | | ↓ | | | | |
| 18 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | ↓ | | | | |
| 19 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | ↓ | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | ↓ | | | | |
| 21 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | ↓ | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ada Luz Holmoz, identificado (a) con CC: 1018442222, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Oscar Amores | 1064090740 | Asistencial / Psicólogo |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|---------------------|--|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de latex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 10/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 13/11/20 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Careta Reutilizable | |
| 17/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Oscar Amores Identificado (a) con CC: 1064090740, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| YorleyS Vanessa CharryS | 1080015590 | Jefe enfermería/Asistencial |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|---------------|-------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Gautes de latex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 03/11/2020 | | | | X | X | | | | | | | | C/Charr |
| 04/11/2020 | | | | X | | | | | X | | | | C/Charr |
| 05/11/2020 | | | | X | | | | | | | | | C/Charr |
| 06/11/2020 | | | | X | | | | | | | | | C/Charr |
| 09/11/20 | | | | 1 | | | | | 2 | | | | C/Charr |
| 10/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |
| 14/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |
| 17/11/20 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | C/Charr |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | C/Charr |

Yo, YorleyS Vanessa CharryS Identificado (a) con CC: 1080015590, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 01800019333
VIGILADO



| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

Apellidos y Nombres Completos: Vanessa Charry S. Cédula: 1080015590 Unidad: Jefe enfermería / Asistencial

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 902 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|--------------------------|
| | Capis | Monopie de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelotas | | |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | <i>Vanessa Charry S.</i> |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Vanessa Charry S. identificado (a) con CC: 1080015590. Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

Apellidos y Nombres Completos: America Barrera Cédula: Unidad: Coordinadora Far/Asistencial

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 902 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24, numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|---------------|------------------------|
| | Capis | Monopie de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Pelotas | | |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | <i>America Barrera</i> |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, America Barrera identificado (a) con CC: . Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 018000910303
VIGILADO



Jersalud S.A.S. **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos Natalia Cediel Patino **Cédula** 118570378 **Unidad** Asistencial / Aux. Enfermería

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofre | Monografía de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 14/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Natalia Cediel Patino Identificado (a) con CC: 118570378. Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

Jersalud S.A.S. **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos Ysella Gonzales Cuevas **Cédula** 47441197 **Unidad** Administrativa

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|-------|--|
| | Cofre | Monografía de seguridad | Casco desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Ysella Gonzales Cuevas Identificado (a) con CC: 47441197. Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910302
VIGILADO



| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Mariana Hernandez | 1007854257 | Asistente Adm / Administrativa |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 18 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 19 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 20 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 Nov 20 | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Mariana Hernandez, identificado (a) con CC: 1007854257, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Jaiber Gabriel Vargas | 1118571508 | Asistencial |

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 04 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 05 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 06 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 09 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 10 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 11 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 12 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 13 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 17 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 18 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 19 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |
| 20 Nov 20 | | | | 1 | | | | | | | | | [Firma] |

Yo, Jaiber Gabriel Vargas, identificado (a) con CC: 1118571508, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO



| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| Marcela Lupin | 105527733 | Aux Calidad / Administrativa |

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|---------------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 17 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Marcela Lupin |
| 18 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Marcela Lupin |
| 19 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Marcela Lupin |
| 20 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Marcela Lupin |
| 21 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Marcela Lupin |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | |

Yo, Marcela Lupin Identificado (a) con CC: 105527733, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Apellidos y Nombres Completos | Cédula | Unidad |
| MARTA CORDOBA | 33480734 | Asistencial |

Conforme a la normalidad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|---------------|----------------|
| | Cofia | Monogata de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | |
| 03 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 04 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 05 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 06 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 07 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 09 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 10 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 11 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 12 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 13 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 17 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |
| 18 11 20 | | | | ↓ | | | | | | | | Martha Cordoba |

Yo, _____ Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Correo Nacional: 0800919333



| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|---|---------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos MARTA CORDOBA | Cédula 33480734 | Unidad Asistencial / Farmacia |
|---|---------------------------|---|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|---------------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 19 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Marta Córdoba |
| 20 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Marta Córdoba |
| 21 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Marta Córdoba |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Marta Córdoba identificado (a) con CC: 33480734, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|--|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|---------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos Helena Maldonado | Cédula 47420208 | Unidad Asistencial / Regente Farmacia |
|--|---------------------------|---|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|--------|
| | Cofia | Monografía de seguridad | Caretas desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 12 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 13 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 17 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 18 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 19 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 20 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| 21 Nov 20 | | | | ↓ | | | | | | | | | Helena |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Helena Maldonado identificado (a) con CC: 47420208, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Correo Nacional: 018000190303
VIGILADO

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|------------------------------|---|
| Apellidos y Nombres Completos Alejandra Vargas | Cédula 11000495225 | Unidad Aux Farmacia / Asistencial |
|--|------------------------------|---|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 03/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 04/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 05/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 06/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 07/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 08/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 09/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 10/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 11/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 12/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 13/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |

Yo, Alejandra Vargas Identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

| | | |
|--|---|------------|
| | FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL | F(GTH)033 |
| | | Versión: 3 |
| | | ago-19 |
| | | 1 de 1 |

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Apellidos y Nombres Completos CESAR DUARTE | Cédula 1047438183 | Unidad Asistencial / Med General |
|--|-----------------------------|--|

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafa de seguridad | Careta desechable | Tapabocas desechables | Tapabocas N95 con válvula | Guantes de látex | Guantes de nitrilo | Guantes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 11/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 12/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 13/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 17/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 18/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 19/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| 20/11/20 | | | | ↓ | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, CESAR DUARTE Identificado (a) con CC: 1047438183, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los, Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Ciudadano: 018000910303
Línea de Control Normativo: 018000910303
VIGILADO



Jersalud **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos: Sneider Manotas **Cédula:** **Unidad:** Ginecología / Asistencial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafete de seguridad | Careta desechable | Tepalcates desechables | Tepalcates NSE con ventosa | Gautes de latex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 17 IV 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 IV 20 | | | | | 1 | | | | 1 | | | | |
| DD MM AA | | | | | 1 | | | | 1 | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Sneider Manotas, identificado (a) con CC: _____, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

Jersalud **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** F(GTH)033
 Versión: 3
 ago-19
 1 de 1

Apellidos y Nombres Completos: Alejandra Vargas **Cédula:** 1090493 225 **Unidad:** Aux Farmacia / Asistencial

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos de Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------|--|---------------|-------|
| | Cofia | Monogafete de seguridad | Careta desechable | Tepalcates desechables | Tepalcates NSE con ventosa | Gautes de latex | Gautes de nitrilo | Gautes de nylon | Bata desechable | Polainas | | | |
| 19 IV 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 IV 20 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| 27 IV 20 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD MM AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Alejandra Vargas, identificado (a) con CC: 1090493 225, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones. para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corrala Nacional: 018000910303
VIGILADO

Jersalud **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** F(GD)003
Versión: 3
ago-19
1 de 1

Apellidos y Nombres Completos: Adriana Victoria Corredor **Cédula:** 40402032 **Unidad:** Administrativa

Conforme a la normatividad en seguridad y en especial, al Art. 230 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado y reglamentado por la Ley 11 de 1984, Dec. 982 de 1984, Dec. 686 de 1970 y Res. 46 de 1952 del Ministerio de la Protección Social y conforme a lo establecido en el Art. 176 de la Res. 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 en el Art 2.2.4.6.24. numeral 5, le estamos haciendo entrega de los siguientes elementos de protección personal.

| Fecha (DD/MM/AA) | Elementos De Protección Personal | | | | | | | | | | | Observaciones | Firma |
|------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------|---------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------|---------|--|---------------|------------|
| | Cofre | Monografía de seguridad | Cinta desechable | Tapabocas desechable | Tapabocas N95 con válvula | Cablete de tela | Gauchos de nitrilo | Gauchos de nylon | Bata desechable | Polizas | | | |
| 10/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 11/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 12/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 13/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 14/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 15/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 16/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 17/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 18/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 19/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 20/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| 21/11/20 | | | | 1 | | | | | | | | | Adriana C. |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |
| DD/MM/AA | | | | | | | | | | | | | |

Yo, Adriana Corredor Identificado (a) con CC: 40402032, Recibo a conformidad los elementos de protección personal y ME COMPROMETO a: utilizarlos y cuidarlos siempre en el desempeño de mis funciones, para lo cual me indicaron la suficiente información de uso, mantenimiento, almacenamiento y cambio de los mismos. Al finalizar mi contrato con la compañía, Me comprometo a entregar los Elementos de Protección Personal y demás elementos de seguridad asignados a mi cargo.

5 INVENTARIO Y PROYECCION ADQUISICIÓN EPP” S ELEMENTOS DE PROTECCIÓN

5.1 Inventario EPP

5.1.1 Inventario EPP Regional Boyacá

| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------|--|------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| | | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 290 | 150 | | 140 | 13 | 2 | | 11 |
| TUNJA | JERSALUD SAS | DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | |
| | | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 16 | | | 16 | 400 | 50 | | 350 |
| | | DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | |
| | | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Corredor Nacional: 01800010303



| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 1795 | 235 | | 1560 | 500 | 80 | | 420 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 7 | | | 7 |

| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|--------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 320 | 100 | | 220 | 18 | | | 18 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 9 | | | 9 | 50 | 50 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 250 | 100 | | 150 | 90 | 30 |

DUITAMA



| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 40 | 10 | | 30 | 6 | | | 6 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 309 | 30 | | 279 | 15 | 5 | | 10 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 9 | | | 9 | 1100 | 40 | | 1060 |

SOGAMOSO

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 200 | 100 | | 100 | 170 | 30 | | 140 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 6 | | | 6 |



| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|--------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 630 | 50 | | 580 | 15 | | | 15 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 5 | | | 5 | 80 | 20 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 1150 | 50 | | 1100 | 160 | 10 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 3 | |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | | | | | | | | |



| | JERSALUD SAS | 230 | 10 | | 220 | 18 | 2 | | 16 |
|--|---------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 5 | | | 5 | 90 | 10 | 100 | 180 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 600 | 50 | | 550 | 30 | 10 | | 20 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 2 | | | 2 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 160 | 10 | | 150 | 10 | | | 10 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 5 | | | 5 | 160 | 10 | | 150 |

GARAGOA



| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 350 | 50 | | 300 | 100 | 10 | | 90 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 2 | | | 2 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 360 | 10 | | 350 | 10 | | | 10 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 5 | | | 5 | 1 | 10 | | -9 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 0 | 50 | 400 | 350 | 90 | 10 | | 80 |

GUATEQUE



| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 2 | | | 2 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 210 | 10 | | 200 | 13 | 2 | | 11 |

SOATA

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 5 | | | 5 | 1520 | 10 | 0 | 1510 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 400 | 50 | | 350 | 30 | 10 | | 20 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 20 | | | 20 | 2 | | | 2 |



| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------|--------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | JERSALUD SAS | 4750 | 0 | | 4750 | 153 | 0 | | 153 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 15 | 0 | | 15 | 6200 | 500 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 15300 | 400 | | 14900 | 10300 | 0 |
| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A NOVIEMBRE 19 DE 2020 | | | | | | | | | |
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | | JERSALUD SAS | 180 | 0 | | 180 | 45 | 0 |

ALMACEN



5.1.2 Inventario EPP Regional Meta

5.1.2.1 Sede Villavicencio

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | JERSALUD | 1350 | 180 | 0 | 1150 | 150 | 14 | 0 | 130 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 2 | JERSALUD | 5 | 4 | 0 | 4 | 450 | 95 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|------------|---------------|-------------------|-------------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 3 | JERSALUD | 68 | 0 | 0 | 72 | 125 | 32 |

* LOS GUANTES SE DEJA UNA CAJA POR CONSULTORIO A NECESIDAD DEL PROFESIONAL

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|-------------------------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 4 | JERSALUD | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 |



5.1.2.2 Sede Acacias

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | ACACIAS | 7 | 2 | 5 | 10 CAJAS | 43 | 7 | 20 | 56 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 1 | ACACIAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 440 | 12 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|------------|---------------|-------------------|-------------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 1 | ACACIAS | 34 | 1 | | 33 | 160 | 12 |

* LOS GUANTES SE DEJA UNA CAJA POR CONSULTORIO A NECESIDAD DEL PROFESIONAL

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------|-------------------------------|------------|---------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIONES | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 1 | ACACIAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |



5.1.2.3 Sede Granada

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | JERSALUD | 1 CAJAS | 0 | 2 CAJAS | 3 CAJA | 27 UNIDAD | 3 UNIDAD | 20 UNIDADES | 44 UNIDAD |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 2 | JERSALUD | 0 | 0 | 0 | 0 | 72 UNIDAD | 22 UNIDAD |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|------------|---|-------------------|-------------------|---|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 3 | JERSALUD | 5 CAJAS TALLA M 3 CAJAS TALLA L 1 CAJAS TALLA S | 1 CAJA TALLA M | 0 | 4 CAJAS TALLA M 3 CAJAS TALLA L 1 CAJAS TALLA S | 48 UNIDAD | 18 UNIDAD |

* LOS GUANTES SE DEJA UNA CAJA POR CONSULTORIO A NECESIDAD DEL PROFESIONAL

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICIÓN | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 4 | JERSALUD | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 |



5.1.2.4 Sede Puerto López

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | Jersalud S.A.S PTO. LOPEZ | 5 CAJAS | 15 UDS | 200 | 340 | 0 | 0 | 0 | 10 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 2 | Jersalud S.A.S PTO. LOPEZ | 1 | 3 | 3 | 3 | 440 | 15 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|---------------------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 3 | Jersalud S.A.S PTO. LOPEZ | 7 | 0 | 7 | 7 | 0 | 0 |

* LOS GUANTES SE DEJA UNA CAJA POR CONSULTORIO A NECESIDAD DEL PROFESIONAL

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 4 | Jersalud S.A.S PTO. LOPEZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



5.1.2.5 Sede Puerto Gaitán

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | Jersalud S.A.S pto gaitan | 231 | 19 | 212 | 212 | 5 | 0 | 5 | 5 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 2 | Jersalud S.A.S pto gaitan | 3 | 0 | 3 | 3 | 89 | 10 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|---------------------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 3 | Jersalud S.A.S pto Gaitan | 7 | 1 | 6 | 6 | 15 | 6 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 4 | Jersalud S.A.S pto gaitan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



5.1.3 Inventario EPP Regional Casanare

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | N° TAPABOCAS | | | | | | | |
| | | CONVENCIONAL | | | | N95 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| 1 | JERSALUD SAS – YOPAL | 378 | 128 | 250 | 250 | 4 | 10 | 40 | 34 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GAFAS | | | | GORROS | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 2 | JERSALUD SAS – YOPAL | 1 | 1 | 1 | 1 | 187 | 8 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|----------------------|-------------|-------------------|-------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | GUANTES DE LATEX | | | | BATAS MANGA LARGA | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 3 | JERSALUD SAS – YOPAL | 15 CAJAS | 6 CAJAS | 14 CAJAS | 15 CAJAS | 150 | 16 |

* LOS GUANTES SE DEJA UNA CAJA POR CONSULTORIO A NECESIDAD DEL PROFESIONAL

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | POLAINAS | | | | KIT TOMA DE MUESTRAS COVID-19 | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 1 | JERSALUD SAS – YOPAL | 32 | 0 | 50 pares | 82 PARES | 1 | 5 |

| DISPONIBILIDAD DE ELEMENTOS - CORTE A 19 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-------------------|
| N° DE ORDEN | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD | CARETAS | | | | | | | |
| | | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS | SALDO ANTERIOR | ENTREGADOS | ADQUISICION | TOTAL EXISTENCIAS |
| | | 1 | JERSALUD SAS – YOPAL | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |



5.2 Proyección adquisición EPP

5.2.1 Proyección adquisición EPP Regional Boyacá

| | | |
|---|--|-------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 11 de 12 |

Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO
SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD GARAGOA

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|---|-------------|
| ✓ 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | |
| ✓ 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | U |
| ✓ 2 | CAJA DE RESMAS X 10 UND - TAMAÑO CARTA | |
| ✓ 1 | AVISO DE PISO MOJADO | |
| ✓ 1 | DETERGENTE DESENGRASANTE BH36 | |
| ✓ 2 | CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL | |
| 2 | AZUCAR RIOPAILA O INCAUCA | |
| 2 | AROMATICA DE PANELA EN CUBO DOÑA PANELA - 10 LIMON Y 20 SURTIDA | |
| 1 | JARRA MEDIDORA (VASO PRECIPITADO 250) | |
| 30 | SABANAS PARA CAMILLA | |
| 3 | ASEPSIDINA (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR | |
| 3 | ASEPSIGEL (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR | |
| 2 | GASA ESTERIL PRECORTADA PQT X 5 UND | |
| 1 | CINTA ALTURA UTERINA | |
| 1 | MICROPOR DE 2 PULGADAS - COLOR PIEL | |
| 3 | GUANTES LATEX TALLA M | |
| 100 | CONOS PARA OTOSCOPIO | |
| 100 | JERINGAS X 5 CC | |
| 100 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:



C.C. 1.052.403.488

Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGUERO
Cargo: Asistente Administrativo

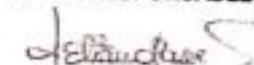
FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.020.752.786

Nombre: DIANA ROCIO GANTIVA DAZA
Cargo: JEFE DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437

Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA
Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



| | | |
|---|---|-------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 12 de 12 |

SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD GUATEQUE

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|---|-------------|
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | NO |
| 2 | CAJA DE RESMAS X 10 UNO - TAMAÑO CARTA | |
| 1 | AVISO DE PISO MOJADO | NO |
| 3 | AROMATICA DE PANELA EN CUBO DOÑA PANELA - 10 LIMÓN Y 20 SURTIDA | |
| 1 | BLANQUEADOR 5% GALON | |
| 1 | AMBIENTADOR / ELIMINADOR DE OLORES | |
| 1 | GUANTES NEGROS CALIBRE 35 TALLA 8 | |
| 100 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | |
| 100 | BATAS MANGA LARGA | |
| 1 | MICROPORE DE 2 PULGADAS - COLOR PIEL | |
| 1 | CINTA ALTURA UTERINA | |
| 90 | CONOS PARA OTOSCOPIO | |
| 20 | SABANAS PARA CAMILLA | |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:



C.C. 1.052.403.488
 Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGUERO
 Cargo: Asistente Administrativo

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.020.752.786
 Nombre: DIANA ROCIO GANTIVA DAZA
 Cargo: JEFE DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437
 Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA
 Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



| | | |
|---|--|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 9 de 12 |

SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD MONQUIRÁ

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|--|-----------------------|
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | ✓ |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | NO |
| 2 | CAJA DE RESMAS X 10 UND - TAMAÑO CARTA | ✓ |
| 1 | ALCOHOL | ✓ |
| 1 | AMBIENTADOR / ELIMINADOR DE OLORES | ✓ |
| 1 | AZUCAR RIOPAILA O INCAUCA | ✓ |
| 1 | BLANQUEADOR 5% GALON | ✓ |
| 50 | BOLSA ROJA PEQUEÑA 50 X 60 | ✓ |
| 50 | BOLSA VERDE PEQUEÑA 50 X 60 | ✓ |
| 1 | CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL | ✓ |
| 1 | MECHA TRAPERO COPA 500 GR | ✓ |
| 1 | MOPA MEDIANA 45 CM CON ARMAZON (BRILLADOR COMPLETO) | ✓ |
| 2 | PISTOLA GATILLO PARA ATOMIZADOR AZUL GLOSTEW | NO |
| 1 | TAPABOCAS ELASTICO | ✓ |
| 5 | GUANTES LATEX TALLA S | 3 tallas / 2 talla M. |
| 100 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | ✓ |
| 1 | QUIRUGER | ✓ |
| 100 | JERINGAS X 5 CC | ✓ |
| 30 | BATAS MANGA LARGA | ✓ |
| 2 | TAPABOCAS N 95 | ✓ |
| 2 | ASEPSIDINA (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR | ✓ |
| 1 | ISODINE ESPUMA | ✓ |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:




C.C. 1.052.403.488
Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGUERO
Cargo: Asistente Administrativo

C.C. 63.529.281
Nombre: IVONNE ANDREA BLANCO ARENAS
Cargo: JEFE DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437
Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA
Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



| | | |
|---|---|-------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 10 de 12 |

SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD SOATA

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|---|-------------|
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | |
| 2 | CAJA DE RESMAS X 10 UND - TAMAÑO CARTA | |
| 2 | DETERGENTE DESENGRASANTE BH36 | |
| 2 | ALCOHOL | |
| 1 | AMBIENTADOR / ELIMINADOR DE CLORES | |
| 8 | PAPEL HIGIENICO JUMBO SANITISU BLANCO | |
| 1 | MECHA TRAPERO PLANA 500 GR | |
| 5 | PALO BLANCO 1.40 CM FULLER | |
| 3 | PAÑO MICROFIBRA ROJO | |
| 1 | PAÑO MICROFIBRA VERDE | |
| 2 | AROMATICA JAIBEL - SABORES SURTIDOS | |
| 30 | BATAS MANGA LARGA | |
| 150 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | |
| 5 | TAPABOCAS N 95 | |
| 5 | GASA ESTERIL PRECORTADA PQT X 5 UND | |
| 1 | ISODINE SOLUCION | |
| 10 | VENDAS ADHESIVAS CURITAS | |
| 1 | PARCHE DE OJOS - CAJA | |
| 8 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | |
| 500 | GUANTES LATEX TALLA S | |
| 1 | AVISO DE PISO MOJADO | |
| 500 | GORROS DESECHABLES | |

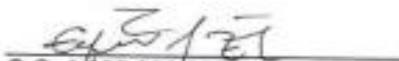
Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:



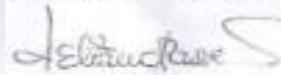
C.C. 1.052.403.488
 Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGUERO
 Cargo: Asistente Administrativo

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.052.020.658
 Nombre: DEISY LILIANA ESTEVES MARTINEZ
 Cargo: JEFE DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437
 Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA



| | | |
|---|--|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 5 de 12 |

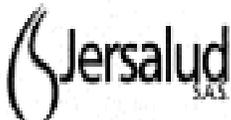
SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD SOGAMOSO

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|--|-------------|
| 2 | AMBIENTADOR EN SPRAY BONAIRE GLADE ✓ | |
| 2 | AZUCAR TUBIPACK RIOPAILA O INCAUCA ✓ | |
| 1 | ENVASE CONICO TRANSPARENTE 1000 ML ✓ | |
| 2 | AROMATICA JAIBEL - SABORES SURTIDOS ✓ | |
| 1 | ALCOHOL ✓ | |
| 4 | GORROS DESECHABLES TIPO ORUGA ✓ | |
| 4 | DETERGENTE EN POLVO BOLSA GOLD ✓ | |
| 1 | PISTOLA GATILLO PARA ATOMIZADOR BLANCA GLOSTEW ✓ | |
| 1 | GUANTES NEGROS CALIBRE 35 TALLA 8 1/2 ✓ | |
| 2 | JABON EN POLVO ABRASIVO 1A ✓ | |
| 30 | VASO DESECHABLE - AGUA 7.0 ONZ TRASLUCIDO ✓ | |
| 2 | LIMPIADOR DESINFECTANTE FULL FRESH ✓ | |
| 4 | MECHA TRAPERO COPA 500 GR ✓ | |
| 2 | PAÑO MICROFIBRA AZUL ✓ | |
| 1 | BLANQUEADOR 5% GALON ✓ | |
| 40 | PAPEL HIGIENICO JUMBO SANITISU BLANCO ✓ | |
| 1 | PISTOLA GATILLO PARA ATOMIZADOR VERDE GLOSTEW ✓ | |
| 42 | TOALLA DE MANO ROLLO BLANCA ✓ | |
| 4 | TAPABOCAS ELASTICO ✓ | |
| 1 | DESINFECTANTE SANI 10 ✓ | |
| 2 | INSTACREM ✓ | |
| 4 | CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL ✓ | |
| 1 | DETERGENTE DESENGRASANTE BH38 ✓ | |
| 8 | CAJA DE RESMAS X 10 UND - TAMAÑO CARTA ✓ | |
| 8 | ASEPSIDINA (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR ✓ | 7 |
| 3 | ASEPSIGEL (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR ✓ | |
| 4 | GUARDIAN 2.9 LT ✓ | |
| 6 | GEL ANTIBACTERIAL PORTATIL ✓ | |
| 90 | CONOS PARA OTOSCOPIO ✓ | |
| 250 | TAPABOCAS CONVENCIONAL ✓ | |
| 200 | BATAS MANGA LARGA ✓ | |
| 200 | GUANTES LATEX TALLA M ✓ | |
| 100 | ISOPAÑIN ANTISEPTICO ✓ | |
| 5 | TAPABOCAS N 95 ✓ | |
| 700 | GORROS DESECHABLES ✓ | |
| 2 | SOLUCION ESTERIL X 100 CM ✓ | verido 5. |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS ✓ | |
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) ✓ | |



| | | |
|---|--|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 6 de 12 |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.052.403.488

C.C. 1.049.631.798

Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO

Nombre: DEISY CAROLINA HERNANDEZ HERNANDEZ

Cargo: Asistente Administrativo

Cargo: COORDINADORA ASISTENCIAL DE SEDE

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437

Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA

Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



| | | |
|---|---|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 7 de 12 |

SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD CHIQUINQUIRÁ

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|--|-----------------------------|
| 1 | AZUCAR TUBIPACK RIOPAILA O INCAUCA | |
| 50 | BOLSA ROJA PEQUEÑA 50 X 80 | |
| 50 | BOLSA GRIS PEQUEÑA 50 X 80 | |
| 50 | BOLSA VERDE MEDIANA 60 X 80 | |
| 50 | BOLSA VERDE PEQUEÑA 50 X 80 | |
| 2 | PAÑO MICROFIBRA AZUL | |
| 12 | TOALLA DE MANO ROLLO BLANCA | |
| 1 | DETERGENTE DESENGRASANTE BH38 | |
| 1 | NABC | |
| 1 | LIMPIADOR DESINFECTANTE FULL FRESH | |
| 2 | MECHA TRAPERO PLANA 500 GR | |
| 1 | TAPABOCAS ELASTICO | |
| 4 | AZUCAR RIOPAILA O INCAUCA | |
| 3 | CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL | |
| 2 | CAFÉ INSTANTANEO NESCAFE TRADICIONAL | |
| 1 | VASO DESECHABLE - AGUA 7.0 ONZ TRASLUCIDO | |
| 3 | ALCOHOL | |
| 1 | GUANTES ROJOS CALIBRE 35 TALLA 8 | |
| 1 | GUANTE VINILO TALLA M | |
| 1 | GUANTES NEGROS CALIBRE 35 TALLA 8 | |
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | |
| 6 | CAJA DE RESMAS X 10 UND - TAMAÑO CARTA | |
| 3 | GUARDIAN 2,9 LT | ENVIADOS PARA LA VISITA SSB |
| 1 | MICROPORE DE 2 PULGADAS - COLOR PIEL | |
| 1 | ISODINE ESPUMA | |
| 1 | GASA ESTERIL PRECORTADA CAJA X 50 UND | |
| 1 | CITOSPRAY | |
| 1 | LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA | |
| 700 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | |
| 100 | BATAS MANGA LARGA | |
| 30 | BATAS MANGA CORTA | |
| 4 | ASEPSIDINA (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR | |
| 4 | ASEPSIGEL (PROASEPSIS) BOLSA X 1000 ML PARA DISPENSADOR | |
| 3 | SABANAS PARA CAMILLA | |
| 8 | GUANTES LATEX TALLA S | |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | |

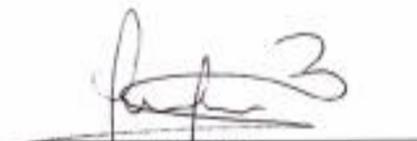


| | | |
|---|--|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 8 de 12 |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.052.403.488

Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGUERO
Cargo: Asistente Administrativo

C.C. 1.053.338.976

Nombre: LEIDY JOANA BUITRAGO SANABRIA
Cargo: COORDINADORA ASISTENCIAL DE SEDE

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:



C.C. 1.049.615.437

Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA
Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



| | | |
|---|---|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 3 de 12 |

SUCURSAL/SEDE: JERSALUD TUNJA

UNIDAD FUNCIONAL/AREA QUE RECIBE: JERSALUD DUITAMA

Hoy, **OCTUBRE 30 DE 2020** yo **ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO** hago entrega oficial de los elementos y/o servicios descritos a continuación, al responsable del área/unidad funcional descrita, aclarando que los mismos quedan bajo su custodia, administración y responsabilidad.

| CANT. | DESCRIPCION | OBSERVACION |
|-------|---|-------------|
| 2 | AMBIENTADOR EN SPRAY BONAIRE GLADE | |
| 2 | AROMATICA JAIBEL - SABORES SURTIDOS | |
| 1 | CAFÉ INSTANTANEO NESCAFE TRADICIONAL | |
| 100 | BOLSA VERDE PEQUEÑA 50 X 80 | |
| 100 | BOLSA ROJA PEQUEÑA 50 X 80 | |
| 2 | ESCOBA DURA CON MANGO METALICO PLASTIFICADO | |
| 2 | ESCOBA SUAVE CON MANGO METALICO PLASTIFICADO | |
| 3 | LIMPIADOR DESINFECTANTE FULL FRESH | |
| 2 | MECHA TRAPERO COPA 500 GR | |
| 1 | MECHA TRAPERO PLANA 500 GR | |
| 3 | GUANTES ROJOS CALIBRE 35 TALLA 9 | |
| 3 | GUANTES AMARILLOS CALIBRE 35 LATEX TALLA 9 | |
| 3 | GUANTES NEGROS CALIBRE 35 TALLA 9 | |
| 1 | CLEAN BY PEROXY | |
| 1 | DESINFECTANTE SANI 10 | |
| 3 | ALCOHOL | |
| 1 | PAÑO MICROFIBRA AZUL | |
| 1 | PAÑO MICROFIBRA ROJO | |
| 1 | PAÑO MICROFIBRA VERDE | |
| 2 | VASO DESECHABLE - AGUA 7.0 ONZ TRASLUCIDO | |
| 1 | TAPABOCAS ELASTICO | |
| 1 | CLHORINATED DEGREASER | |
| 1 | CARRO TRANSPORTADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS (ROJO) | |
| 8 | CAJA DE RESMAS X 10 UNO - TAMAÑO CARTA | |
| 300 | ISOPAÑIN ANTISEPTICO | |
| 100 | BATAS MANGA LARGA | |
| 300 | TAPABOCAS CONVENCIONAL | |
| 90 | KIT DE CITOLOGIAS | |
| 200 | TIRAS PARA GLUCOMETRIA | |
| 200 | LANCETAS | |
| 400 | GUANTES LATEX TALLA M | |
| 4 | GEL ANTIBACTERIAL MANOS PORTATIL PEQUEÑO | |
| 20 | POLAINAS | |
| 1 | LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA | |
| 10 | TAPABOCAS N 95 | |
| 1 | MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | |



| | | |
|---|--|------------------|
|  | ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y/O SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | F(GA)021 |
| | | Nov-2018 |
| | | Versión: 1 |
| | | Páginas: 4 de 12 |

Doy fe que el suministro, insumo, equipo, servicio y/o herramientas recibidas, se encuentran acorde con lo pactado, en buen estado, y en normal funcionamiento.

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA:



C.C. 1.052.403.488

Nombre: ERIKA JOANA BOSIGAS AGÜERO
Cargo: Asistente Administrativo

FIRMA RESPONSABLE DE RECIBIDO:



C.C. 1.049.628.122

Nombre: GLORIA ISABEL AVENDAÑO FAGUA
Cargo: COORDINADORA ASISTENCIAL DE SEDE

FIRMA RESPONSABLE AREA ADMINISTRATIVA:

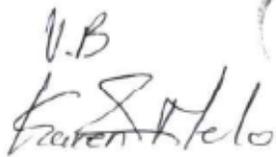


C.C. 1.049.615.437

Nombre: JULIETH ELIANA ARAQUE SOSA
Cargo: COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO



5.2.2 Proyección adquisición EPP Regional Meta

| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | NIT 901.222.551-7 CL 9 14 68 Tel: 8748248 Neiva - Colombia sumfmedic@hotmail.com | | Factura electrónica de venta No. FE-398 | | | |
|---|------------------------|--|-------------------|--|--------------|--------------|------------|
|  | | | | | | | |
| Señores | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | 2020-10-31 | Fecha de Vencimiento | 2020-12-30 | | |
| NIT | 900.622.551-0 | Teléfono | 5618123 | | | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | | | |
| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Vr. Total |
| 1 | 158522 | RECOLECTOR GUARDIAN 2.8 LTS ESTRA | 2.00 | 10,500.00 | 0 % | 0 % | 21,000.00 |
| 2 | 176750 | RECOLECTOR GUARDIAN 1.3 LTS ESTRA | 2.00 | 8,500.00 | 0 % | 0 % | 17,000.00 |
| 3 | CONSAB | SABANAS SENCILLA TIRAS- 2X1MTRS UNIDAD | 70.00 | 1,430.00 | 0 % | 0 % | 100,100.00 |
| 4 | PHARMEGLUCPR | TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X50 | 6.00 | 52,500.00 | 0 % | 0 % | 315,000.00 |
| 5 | 34841 | GEL ANTIBACTERIAL BIDON | 2.00 | 175,000.00 | 0 % | 0 % | 350,000.00 |
| 6 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 3.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 111,000.00 |
| Valor en Letras: Novcientos catorce mil cien pesos m/cte | | | | Total Bruto | | 914,100.00 | |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 914,100.00 | | | | Total a Pagar | | 914,100.00 | |
| Observaciones: Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020 | | | | U.B  12-11-2020- | | | |
|  | | | | | | | |
| A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor Autorización 13764001380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5000 Vigencia: 12 Meses Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5 | | | | | | | |

Elaborado por Sijigo S.A.S NIT: 830.048.145-8

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
 Línea de Atención al Proveedor: 01800010302
VIGILADO





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización
 No. C-1-548

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-23 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|--------------|--|----------|--------------|--------------|-------------------|
| 1 | 158622 | RECOLECTOR GUARDIAN 2.8 LTS ESTRA | 2.00 | 10,500.00 | 0 % | 21,000.00 |
| 2 | 176759 | RECOLECTOR GUARDIAN 1.3 LTS ESTRA | 2.00 | 8,500.00 | 0 % | 17,000.00 |
| 3 | CONSAB | SABANAS SENCILLA TIRAS- 2X1MTRS UNIDAD | 70.00 | 1,430.00 | 0 % | 100,100.00 |
| 4 | PHARMEGLUCPR | TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK X50 | 6.00 | 52,500.00 | 0 % | 315,000.00 |
| 5 | 34841 | GEL ANTIBACTERIAL BIDON | 2.00 | 175,000.00 | 0 % | 350,000.00 |
| 6 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 3.00 | 37,000.00 | 0 % | 111,000.00 |
| Total Bruto | | | | | | 914,100.00 |
| Subtotal | | | | | | 914,100.00 |
| Total a Pagar | | | | | | 914,100.00 |

Elaborado por Silgo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800010302



| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | NIT 901.222.551-7 CL 9 14 68 Tel: 8745246 Neiva - Colombia sumfamedic@gmail.com | | Factura electrónica de venta No. FE-399 | |
|---|------------------------|---|-------------------|--|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5618123 | Fecha de Factura | 2020-10-31 |
| NIT | 900.822.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia | Fecha de Vencimiento | 2020-12-30 |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | | | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Reta. | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | EQAPLIX100 | APLICADORES CON ALGODÓN X100 KENEDY | 2.00 | 2,010.50 | 19 % | 0 % | 4,784.99 |
| 2 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 1,110,000.00 |
| 3 | DISTR-256 | BAJALENGUAS PLASTICO PAQX 50 UNDS | 2.00 | 15,500.00 | 19 % | 0 % | 36,890.00 |
| 4 | 673556 | BOLSA NUTRICION ENTERAL 1000CC KANGAROO COMDIEN C/JX30 | 30.00 | 39,800.00 | 0 % | 0 % | 1,194,000.00 |
| 5 | TOGEL | GEL ANTIBACTERIAL GALON | 1.00 | 175,000.00 | 0 % | 0 % | 175,000.00 |
| 6 | 875410 | JABON PARA MANOS GALON | 1.00 | 105,000.00 | 0 % | 0 % | 105,000.00 |

| | | |
|---|----------------------|--------------|
| Valor en Letras: Dos millones seiscientos veinticinco mil seiscientos setenta y cuatro pesos m/cte con 0.99 | Total Bruto | 2,619,021.00 |
| | IVA 19% | 6,653.99 |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 2,625,674.99 | Total a Pagar | 2,625,674.99 |

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

V-B Jersalud
900.822.551-0 S.A.S.
Karen Pileto
12-11-2020

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 12311 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valcr. Número Autorización 18704091380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5000 Vigencia: 12 Meses Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

Elaborado por Sigo S. A. S. Nit. 830.048.145-85-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Ciudadano: 01800010302





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-541

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-21 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|-------------|--|----------|--------------|--------------|---------------------|
| 1 | EQAPLIX100 | APLICADORES CON ALGODÓN X100 KENEDY | 2.00 | 2,010.50 | 19 % | 4,784.99 |
| 2 | TUFFGLOVETM | GUANTE LATEX TALLA M TUFFGLOVE CAJA X100 | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 1,110,000.00 |
| 3 | DISTR-256 | BAJALENGUAS PLASTICO PAQX 50 UNDS | 2.00 | 15,500.00 | 19 % | 36,890.00 |
| 4 | 673656 | BOLSA NUTRICION ENTERAL 1000CC KANGAROO COVIDIEN CJX30 | 30.00 | 39,800.00 | 0 % | 1,194,000.00 |
| 5 | TOGEL | GEL ANTIBACTERIAL GALON | 1.00 | 175,000.00 | 0 % | 175,000.00 |
| 6 | 875410 | JABON PARA MANOS GALON | 1.00 | 105,000.00 | 0 % | 105,000.00 |
| Total Bruto | | | | | | 2,619,021.00 |
| Subtotal | | | | | | 2,619,021.00 |
| IVA 19% | | | | | | 6,653.99 |
| Total a Pagar | | | | | | 2,625,674.99 |

Elaborado por Silgo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 01800019333

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"



| SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS | | Factura electrónica de venta No. FE-400 | |
|---|------------------------|---|----------------------|
|  | | NIT 901.222.681-7 CL 9 14 68 Tel: 8748246 Neiva - Colombia sumfamedic@hotmail.com | |
| Señores | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | Fecha de Vencimiento |
| NIT | 900.622.551-0 | 2020-10-31 | 2020-12-30 |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Teléfono | 5618123 |
| | | Ciudad | Bogotá - Colombia |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Ret. | Vr. Total |
|------|------------|--|----------|--------------|--------------|-------------|------------|
| 1 | TOPAPELERA | PAPELERA INDUSTRIALES DE 55 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3.00 | 65,200.00 | 0 % | 0 % | 195,600.00 |

| | | |
|--|----------------------|------------|
| Valor en Letras: Ciento noventa y cinco mil seiscientos pesos m/cte | Total Bruto | 195,600.00 |
| Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2020-12-30 por \$ 195,600.00 | Total a Pagar | 195,600.00 |

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020


 V.B. Jersalud
 900.622.551-0 S.A.S.
 12-11-2020

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Vigilado

Elaborado por Siglo S.A.S NE. E30 048 145-85-A

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor Número Autorización 1876401380571 aprobado en 20200720 prefijo FE desde el número 1 al 5009 Vigencia: 12 Meses Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
SAS**

NIT 901.222.681-7
Calle 9 No. 14-68
Tel: 8748246
Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-543

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-10-22 |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|----------------------|------------|--|----------|--------------|--------------|------------|
| 1 | TOPAPELERA | PAPELERA INDUSTRIALES DE 55 LITROS ROJA-GRIS-VERDE | 3.00 | 65,200.00 | 0 % | 195,600.00 |
| Total Bruto | | | | | | 195,600.00 |
| Subtotal | | | | | | 195,600.00 |
| Total a Pagar | | | | | | 195,600.00 |

Elaborado por Silgo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

Gerente General
sumfamedic@hotmail.com
8748246



| | | | | | |
|-----------|------------------------|--|-------------------|--|------------|
| | | SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA SAS NIT 901.222.551-7 Cl. 9 14 88 Tel: 8748246 Neiva - Colombia sumfamedic@hotmail.com | | Factura electrónica de venta No. FE-413 | |
| Señores | JERSALUD SAS | Fecha de Factura | 2020-11-06 | Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |
| NIT | 900.622.551-0 | Teléfono | 5618123 | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | |

Elaborado por Siglo S.A.S. NIT 830.048.145-85-8

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Vr. Total |
|------|---------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ✓ 1 | CONBATON | BATON PUÑO ALGODÓN CIRUJANO UNIDAD | 390.00 | 6,950.00 | 0 % | 0 % | 2,710,500.00 |
| ✓ 2 | MED-2006 | CURA REDONDA (CURE BAND) CJ *100 | 5.00 | 4,500.00 | 0 % | 0 % | 22,500.00 |
| ✓ 3 | 2452 | GORROS CRUGA X 100 UND | 2.00 | 29,500.00 | 0 % | 0 % | 59,000.00 |
| ✓ 4 | JEME0005 | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1-1/2 UND | 100.00 | 210.00 | 0 % | 0 % | 21,000.00 |
| ✓ 5 | JEME0001 | JERINGA 1 ML C/A 27 X 1/2 MEDISPO UND | 100.00 | 225.00 | 0 % | 0 % | 22,500.00 |
| ✓ 6 | EQ0642438 | MICROPORÉ PIEL 2x 10 YDAS CUREBAND ROLLO | 6.00 | 5,350.00 | 0 % | 0 % | 32,100.00 |
| ✓ 7 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH, CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 0 % | 1,110,000.00 |
| ✓ 8 | EDUKIT | SUPER KIT CITOLOGICO M SIN GUANTE BIOLIFFE | 20.00 | 1,950.00 | 19 % | 0 % | 46,410.00 |
| ✓ 9 | TMNB | TAPABOCAS N95 REPLICA | 150.00 | 7,800.00 | 0 % | 0 % | 1,170,000.00 |
| ✓ 10 | DISC-1806002 | ALGODON EN TORUNDAS LIBRA MK | 1.00 | 13,800.00 | 0 % | 0 % | 13,800.00 |
| ✓ 11 | E-0075101 | ALCOHOL ANTISEPTICO 700 ML | 10.00 | 6,000.00 | 0 % | 0 % | 60,000.00 |
| ✓ 12 | DIGT004 | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON | 6.00 | 28,500.00 | 0 % | 0 % | 228,000.00 |
| ✓ 13 | EQFLJA | FIJADOR PARA CITOLOGIA SPRA Y 160 CM3 FCO X 160 ML BICLIFE | 4.00 | 13,025.22 | 19 % | 0 % | 62,000.05 |
| ✓ 14 | DIS-404180519 | GASA ESTERIL 3X3X5 UND SHERLEG | 48.00 | 450.00 | 0 % | 0 % | 21,600.00 |
| ✓ 15 | 2111 | ROXICAINA AL 1% SIMPLE | 3.00 | 18,500.00 | 0 % | 0 % | 55,500.00 |
| ✓ 16 | SUH06792 | ROXICAINA 2% FC X 50 ML MARCA PISA TAPA AZUL | 4.00 | 7,000.00 | 0 % | 0 % | 28,000.00 |
| ✓ 17 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLOGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 0 % | 43,500.00 |
| ✓ 18 | AXA1349281 | SUERO FISIOLOGICO DE 100 BAXTER ARB1302 | 20.00 | 2,200.00 | 0 % | 0 % | 44,000.00 |
| ✓ 19 | 2522 | CARETA DE PROTECCION SENCILLA AZUL | 7.00 | 18,000.00 | 0 % | 0 % | 126,000.00 |

Valor en Letras: Cinco millones ochocientos setenta y seis mil cuatrocientos diez pesos m/cte con 0.05

| | |
|----------------------|--------------|
| Total Bruto | 5,859,100.88 |
| IVA 19% | 17,309.17 |
| Total a Pagar | 5,876,410.05 |

Condiciones de Pago: Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 5,876,410.05

Observaciones:
Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

U.B

Jersalud
 900.622.551-0 S.A.S.
 12-11-2020

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Control Nacional: 018000910302
VIGILADO

A esta factura de venta se aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las



**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
SAS**
NIT 901.222.681-7
Calle 9 No. 14-68
Tel: 8748246
Neiva - Colombia

Cotización
No. C-1-571

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-11-06 |

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-85-3

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|---------------|---|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | CONBATON | BATON PUÑO ALGODÓN CIRUJANO UNIDAD | 390.00 | 6,950.00 | 0 % | 2,710,500.00 |
| 2 | MED-2006 | CURA REDONDA (CURE BAND) CJ *100 | 5.00 | 4,500.00 | 0 % | 22,500.00 |
| 3 | 2452 | GORROS ORUGA X 100 UND | 2.00 | 29,500.00 | 0 % | 59,000.00 |
| 4 | JEME0005 | JERINGA 5 ML C/A 21 X 1-1/2 UND | 100.00 | 210.00 | 0 % | 21,000.00 |
| 5 | JEME0001 | JERINGA 1 ML C/A 27 X 1/2 MEDISPO UND | 100.00 | 225.00 | 0 % | 22,500.00 |
| 6 | EQ0642439 | MICROPORÉ PIEL 2x 10 YDAS CUREBAND ROLLO | 6.00 | 5,350.00 | 0 % | 32,100.00 |
| 7 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 37,000.00 | 0 % | 1,110,000.00 |
| 8 | EDLKIT | SUPER KIT CITOLÓGICO M SIN GUAANTE BIOLIFFE | 20.00 | 1,950.00 | 19 % | 46,410.00 |
| 9 | TMNB | TAPABOCAS N95 REPLICA | 150.00 | 7,800.00 | 0 % | 1,170,000.00 |
| 10 | DISC-1806002 | ALGODON EN TORUNDAS LIBRA MK | 1.00 | 13,800.00 | 0 % | 13,800.00 |
| 11 | E-0075101 | ALCOHOL ANTISÉPTICO 700 ML | 10.00 | 6,000.00 | 0 % | 60,000.00 |
| 12 | DI6T004 | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON | 8.00 | 28,500.00 | 0 % | 228,000.00 |
| 13 | EQFUA | FJADOR PARA CITOLOGIA SPRA Y 160 CM3 FCO X 160 ML BIOLIFE | 4.00 | 13,025.22 | 19 % | 62,000.05 |
| 14 | DIS-404180519 | GASA ESTERIL 3X3X5 UND SHERLEG | 48.00 | 450.00 | 0 % | 21,600.00 |
| 15 | 2111 | ROXICAINA AL 1% SIMPLE | 3.00 | 18,500.00 | 0 % | 55,500.00 |
| 16 | SUHOS792 | ROXICAINA 2% FC X 50 ML MARCA PISA TAPA AZUL | 4.00 | 7,000.00 | 0 % | 28,000.00 |
| 17 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 43,500.00 |
| 18 | AXA1349281 | SUERO FISIOLÓGICO DE 100 BAXTER ARB1302 | 20.00 | 2,200.00 | 0 % | 44,000.00 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|--------|------------------------------------|----------|--------------|--------------|------------|
| 19 | 2622 | CARETA DE PROTECCION SENCILLA AZUL | 7.00 | 18,000.00 | 0 % | 126,000.00 |

Total Bruto 5,859,100.88
Subtotal 5,859,100.88
IVA 19% 17,309.17
Total a Pagar 5,876,410.05

www.jersalud.com





SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE
 COLOMBIA SAS
 NIT 901.222.551-7
 CL Ø 14 58
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia
 surfamedic@hotmail.com

Factura electrónica de venta
 No. FE-414

| | | | | | | | |
|------------------|------------------------|-----------------|-------------------|-------------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5618123 | Fecha de Factura | 2020-11-06 | Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |
| NIT | 900.822.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | | | | | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Implo. Cargo | Implo. Rete. | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 1 | EQ-1356 | JERINGA 60 ML PUNTA CATETER CAJA X 25 UNIDADES | 3.00 | 32,500.00 | 0 % | 0 % | 97,500.00 |
| 2 | TUFFGLOVETS | GUANTE LATEX TALLA S TUFFGLOVE CAJA X100 | 10.00 | 41,500.00 | 0 % | 0 % | 415,000.00 |
| 3 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 | 30,500.00 | 0 % | 0 % | 915,000.00 |
| 4 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 | 2,900.00 | 0 % | 0 % | 43,500.00 |
| 5 | 1005721 | SONDA NELATON No. 8 (40CMS) UNIDAD MEDE | 100.00 | 950.00 | 0 % | 0 % | 95,000.00 |

Elaborado por Sigo S.A.S. No. 630 (44). 1-65-85-4

Valor en Letras:
 Un millón quinientos sesenta y seis mil pesos m/cte

Total Bruto 1,566,000.00

Condiciones de Pago:

Total a Pagar 1,566,000.00

Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 1,566,000.00

Observaciones:

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

V.B



12-11-2020.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización 18764001380571 aprobado en 20206729 prójeto FE desde el número 1 al 5003
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800019030
VIGILADO

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-570

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-11-05 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|-------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | EQ-1356 | JERINGA 60 ML PUNTA CATETER CAJA X 25 UNIDADES | 75.00 ✓ | 32,500.00 | 0 % | 2,437,500.00 |
| 2 | TUFFGLOVETS | GUANTE LATEX TALLA S TUFFGLOVE CAJA X100 | 10.00 ✓ | 41,500.00 | 0 % | 415,000.00 |
| 3 | EQUI-0523 | TAPABOCAS DESECH. CAJAX 50 UNDS | 30.00 ✓ | 30,500.00 | 0 % | 915,000.00 |
| 4 | AXACLOR500 | SUERO FISIOLÓGICO DE 500 BAXTER ARB1323 | 15.00 ✓ | 2,900.00 | 0 % | 43,500.00 |
| 5 | 1005721 | SONDA NELATON No. 8 (40CMS) UNIDAD MEDE | 100.00 ✓ | 950.00 | 0 % | 95,000.00 |

Total Bruto 3,906,000.00

Subtotal 3,906,000.00

Total a Pagar 3,906,000.00

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

VIGILADO

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246





SUMINISTROS FARMACEUTICOS MEDICOQUIRURGICOS DE
 COLOMBIA SAS
 NIT 901.222.551-7
 CL 9 14 65
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia
 sumfamedic@hotmail.com

Factura electrónica de venta
 No. FE-415

| | | | | | | | |
|------------------|------------------------|-----------------|-------------------|-------------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Señores | JERSALUD SAS | Teléfono | 5615123 | Fecha de Factura | 2020-11-06 | Fecha de Vencimiento | 2021-01-05 |
| NIT | 900.522.551-0 | Ciudad | Bogotá - Colombia | | | | |
| Dirección | CALLE 32 SUR N° 22- 10 | | | | | | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Vr. Total |
|------|------------|--|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ✓ 1 | 002-CALIBR | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE OXIMETROS | 26.00 | 74,368.75 | 19 % | 0 % | 2,301,000.07 |
| ✓ 2 | 20114 | PULSOXIMETRO MD300C11 (20114) | 19.00 | 98,000.00 | 0 % | 0 % | 1,862,000.00 |
| ✓ 3 | DAT-20113 | PULSOXIMETRO NEONATAL- PEDIÁTRICO RANA | 7.00 | 115,000.00 | 0 % | 0 % | 805,000.00 |
| ✓ 4 | 0285213 | TAPETE PARA DESINFECCIÓN | 3.00 | 75,000.00 | 0 % | 0 % | 225,000.00 |
| ✓ 5 | 26282D | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1.00 | 85,000.00 | 0 % | 0 % | 85,000.00 |
| ✓ 6 | E-2541 | BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA LIND MAFET | 4.00 | 235,294.12 | 19 % | 0 % | 1,120,000.01 |
| ✓ 7 | 15411 | BANDEJA PLÁSTICA CON TAPA | 2.00 | 15,126.06 | 19 % | 0 % | 36,000.02 |
| ✓ 8 | 1001888 | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARCAR EN VIDRIO LIND KRAMER | 2.00 | 90,336.14 | 19 % | 0 % | 215,000.01 |
| ✓ 9 | 15415 | ESTIBAS PLASTICAS DE 60*60 | 3.00 | 45,000.00 | 0 % | 0 % | 135,000.00 |
| ✓ 10 | FT-805 | FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS ALPK-2 PEDIATRICO | 7.00 | 55,000.00 | 0 % | 0 % | 385,000.00 |

Elaborado por Siggo S.A.S Nit. 830.048.145-85-8

Valor en Letras:
 Siete millones ciento sesenta y nueve mil pesos m/cte con 0.11

Condiciones de Pago:
 Crédito - Cuota No. 001 vence el 2021-01-05 por \$ 7,169,000.11

| | |
|----------------------|--------------|
| Total Bruto | 6,582,714.38 |
| IVA 19% | 586,285.73 |
| Total a Pagar | 7,169,000.11 |

Observaciones:
 Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020



V.B
 12-11-2020


A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor Número Autorización 18764001380571 aprobado en 20200729 prefijo FE desde el número 1 al 5900
 Vigencia: 12 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica Tarifa 3.5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800010303





**SUMINISTROS FARMACEUTICOS
 MEDICOQUIRURGICOS DE COLOMBIA
 SAS**

NIT 901.222.681-7
 Calle 9 No. 14-68
 Tel: 8748246
 Neiva - Colombia

Cotización

No. C-1-569

| | |
|-------|---------------|
| Para | JERSALUD SAS |
| Nit | 900.622.551-0 |
| Fecha | 2020-11-05 |

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-85-8

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Vr. Total |
|------|------------|---|----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | 002-CALIBR | CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE OXIMETROS | 26.00 | 74,369.75 | 19 % | 2,301,000.07 |
| 2 | 20114 | PULSOXIMETRO MD300C11 (20114) | 19.00 | 98,000.00 | 0 % | 1,862,000.00 |
| 3 | DAT-20113 | PULSOXIMETRO NEONATAL- PEDIÁTRICO RANA | 7.00 | 115,000.00 | 0 % | 805,000.00 |
| 4 | 0285213 | TAPETE PARA DESINFECCIÓN | 3.00 | 75,000.00 | 0 % | 225,000.00 |
| 5 | 26262D | DISPENSADOR DE GEL ANTIBACTERIAL | 1.00 | 85,000.00 | 0 % | 85,000.00 |
| 6 | E-2541 | BIOMBO DE 2 CUERPOS CON TELA UND MAFET | 4.00 | 235,294.12 | 19 % | 1,120,000.01 |
| 7 | 15411 | BANDEJA PLÁSTICA CON TAPA | 2.00 | 15,126.06 | 19 % | 36,000.02 |
| 8 | 1001886 | LAPIZ CON PUNTA DIAMANTE PARA MARCAR EN VIDRIO UND KRAMER | 2.00 | 90,336.14 | 19 % | 215,000.01 |
| 9 | 15415 | ESTIBAS PLASTICAS DE 60*60 | 3.00 | 45,000.00 | 0 % | 135,000.00 |
| 10 | FT-805 | FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS ALPK-2 PEDIATRICO | 7.00 | 55,000.00 | 0 % | 385,000.00 |

| | |
|----------------------|---------------------|
| Total Bruto | 6,582,714.38 |
| Subtotal | 6,582,714.38 |
| IVA 19% | 586,285.73 |
| Total a Pagar | 7,169,000.11 |

VIGILADO
 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Consulta Nacional: 01800019333

Gerente General
 sumfamedic@hotmail.com
 8748246

www.jersalud.com



"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"



5.2.3 Proyección adquisición EPP Regional Casanare



REMISION VENTA NRO **REM200008920**

| Razón Social JERSALUD SAS | | Nit. 900622551 | | Fecha 10/11/2020 | | | | | | |
|---------------------------|---|----------------------------------|----------|---------------------|----------|------------|-------|-----|-----------|-----------|
| Nombre JERSALUD SAS | | Ciudad: BOGOTA - BOGOTA | | Transportadora: | | | | | | |
| Dirección CL 135 17 A 58 | | Teléfono: - 3178866349 - 5618123 | | Condición: 0 | | | | | | |
| Guía: | | Bodega | | Present. | | | | | | |
| Labo. | | Lote. | | Venc. | | | | | | |
| Cant. | | Iva | | Pr. Bruto | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | |
| Ref. | Descripción | Bodega | Present. | Labo. | Lote. | Venc. | Cant. | Iva | Pr. Bruto | Total |
| *** | POLAINAS DESECHABLE ANTIDESLIZANTE PQX50 R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | PAR | MEDICAL SUPPLIES | 20200715 | 15/07/2025 | 50 | 0 | 750 | 37.500,00 |

| | | | | |
|---|--|--------------|--|--------------|
| Observaciones: CREDITO | | SUBTOTAL | | 1.826.230,00 |
| Vendedor: ROJAS LOPEZ DIANA PAOLA | | DCTOS | | 0,00 |
| Elaboró: LOPEZ CAMPOS JORGE L LEONARDO | | TOTAL IVA | | 23.480,00 |
| Revisó: | | RETEFTE | | 0,00 |
| Fecha y Hora Impresion 10/11/2020 14:17 | | RETEICA | | 0,00 |
| CLINISUMINISTROS SAS | | TOTAL PEDIDO | | 1.849.710,00 |
| TELS: | | | | |

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea Control Nacional: 0180001910302
VIGILADO



Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

REMISION VENTA NRO **REM200008920**

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-------------------------|
| Razón Social JERSALUD SAS | | Nit. 900622551 | Fecha 10/11/2020 |
| Nombre JERSALUD SAS | | | |
| Dirección CL 135 17 A 58 | | Ciudad: BOGOTA - BOGOTA | Transportadora: |
| Teléfono: - 3178866349 - 5618123 | | Condición: 0 | Guía: |

| PRODUCTO | | | | | | | | | | |
|----------|---|------------|----------|-------------------|------------|------------|-------|-----|-----------|--------------|
| Ref. | Descripción | Bodega | Present. | Labo. | Lote. | Venc. | Cant. | Iva | Pr. Bruto | Total |
| COM | ALCOHOL ANTISEPTICO GALON 3600ML CJX4 R.S INVIMA:2020M-009828-R2 CUM:30321-10 ATC: | SEDE YOPAL | GALON | LABORATORIOS OSA | 8792 | 20/09/2022 | 5 | 0 | 19.000 | 95.000,00 |
| INS | BATA DESECHABLE PARA PACIENTE MANGA SISA AZUL R.S INVIMA:N/A CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | PQX10 | MEDICALES | L1020 | 30/10/2025 | 10 | 0 | 25.625 | 256.250,00 ✓ |
| INS | BATA PARA PACIENTE MANGA LARGA PUÑO RESORTADO PQX10 R.S INVIMA: CUM: ATC: | SEDE YOPAL | PQX10 | DISTRIJMM | 072020 | 30/07/2023 | 5 | 0 | 48.000 | 240.000,00 ✓ |
| *** | ALCOHOL GLICERINADO 1000ML FARBEN 65 GEL ANTIBACTERIAL R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | FCO | EUFAR | 200719 | 31/07/2023 | 1 | 0 | 17.175 | 17.175,00 ✓ |
| INS | TAPABOCAS AZUL DESECHABLE CON CAUCHO CJ X 50 R.S INVIMA:44741 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | PQX50 | ARKSUMED | 44741 | 31/12/2024 | 5 | 0 | 17.500 | 87.500,00 ✓ |
| *** | GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 PQ X 24 SOBRE X 5 R.S INVIMA:2009DM-0004830 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | PQX5 | CUREBAND | YH2020032 | 30/03/2025 | 480 | 0 | 345 | 165.600,00 ✓ |
| *** | ESPECULO PARA OTOSCOPIO REF 52434-U AZUL R.S INVIMA:2008DM-0002134 CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | WELCH ALLYN | 52434-U | 01/01/2039 | 340 | 19 | 145 | 49.300,00 ✓ |
| COM | LIDOCAINA 2% S.E FCO X 50 ML AMP TAPA AZUL PQ X 5 R.S INVIMA:2009M-010277-R2 CUM:31540-02 ATC: | SEDE YOPAL | AMPOLLA | ROPSOHN | 00113 | 30/06/2022 | 1 | 0 | 11.500 | 11.500,00 ✓ |
| *** | KIT CITOLOGICO COMPLETO CON ESPECULO BOLSA X 90UND R.S INVIMA:2016DM-0000121-R1 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | BIOLIFE | 00190420 | 30/04/2025 | 60 | 19 | 1.238 | 74.280,00 ✓ |
| INS | GUANTES EXAMEN TALLA S REF 902 T.S. CJ X 100 R.S INVIMA:2012DM-0009220 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | CJX100 | KENNEDY | 214085396L | 31/08/2024 | 7 | 0 | 38.500 | 269.500,00 ✓ |
| INS | GUANTES EXAMEN TALLA M CJ X 100 R.S INVIMA:2020DM-0021470 CUM: ATC: | SEDE YOPAL | CJX100 | VITAL MEDIC | 052020 | 31/05/2025 | 7 | 0 | 38.500 | 269.500,00 ✓ |
| *** | JERINGA 3ML AGUJA 21G X 1 1/2 REF JE005 CJ X 100 EMB X 3000 R.S INVIMA:2013DM-0010693 CUM:N/A ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | LIFE CARE | EY2020031 | 15/03/2025 | 100 | 0 | 138 | 13.800,00 ✓ |
| *** | VENDA ELASTICA 5 X 5 YDS PQ X 12 R.S INVIMA:2017DM-0015044 CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | MEDICAL SUPPLIES | VE 0720 S2 | 31/07/2025 | 12 | 0 | 1.500 | 18.000,00 ✓ |
| *** | PRESERVATIVO CONDON CONTIGO CJ X 150 R.S INVIMA:2012DM-0009173 CUM:20049539 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | SICMAFARM A-BIOSA | PP413501 | 30/03/2025 | 600 | 0 | 281 | 168.600,00 ✓ |
| *** | EUCIDA ADVANCED 750ML AMONIO CUATERNARIO DESINFECTANTE DE EQUIPOS 1 MIN R.S | SEDE YOPAL | UNIDAD | EUFAR | 200429 | 30/04/2023 | 1 | 0 | 29.625 | 29.625,00 ✓ |
| *** | GORRO PARA ENFERMERIA TIPO ORUGA AZUL PQ X 100 R.S INVIMA:N-A CUM:0.0 ATC: | SEDE YOPAL | UNIDAD | MEDICAL SUPPLIES | 202006 | 01/06/2025 | 100 | 0 | 231 | 23.100,00 ✓ |

| | | | | |
|---|--|--|---------------------|---------------------|
| Observaciones: CRÉDITO | | | SUBTOTAL | 1.826.230,00 |
| Vendedor: ROJAS LOPEZ DIANA PAOLA | | | DCITOS | 0,00 |
| Elaboró: LOPEZ CAMPOS JORGE L LEONARDO | | | TOTAL IVA | 23.480,00 |
| Revisó: | | | RETEFTE | 0,00 |
| Fecha y Hora Impresión: 10/11/2020 14:17 | | | RETEICA | 0,00 |
| CLINISUMINISTROS SAS | | | TOTAL PEDIDO | 1.849.710,00 |

TELS:

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Correo Nacional: 018000910302
VIGILADO



6 EVIDENCIAS SOLICITUD APOYO ARL PARA ADQUISICIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Evidencia Entrega de EPP por parte de ARL Positiva



VPYP-15000-2020

Bogotá,

Señores:

JERSALUD SAS

Atn. JENNY GUTIERREZ

NIT: 900622551

Dirección: CARRERA 6 #64B-195 CENTRO COMERCIAL NOGAL PLAZA LOCAL 104 TUNJA-BOYACA

Teléfono: 3125284435

BOGOTA D.C.

ASUNTO: Entrega de Elementos de Protección Personal prevención COVID 19.

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo de su Administradora de Riesgos Laborales, POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Teniendo en cuenta la situación actual del País, frente a la pandemia generada por el COVID-19, en virtud del cual se decreta el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, se expide el Decreto Legislativo 500 del 31 de marzo de 2020 y la Circular 029 de 2020 del Ministerio del Trabajo, normatividad en la que se faculta a las Administradoras de Riesgos Laborales a apoyar a los Empleadores y Empresas afiliadas que se encuentren expuestas directamente al riesgo de COVID-19 mediante la provisión parcial de algunos elementos de protección personal, como una medida contingente de promoción, prevención y asunción de crisis, procederemos a dar cumplimiento y a realizar entrega de los siguientes elementos de protección personal para ser distribuidos a sus colaboradores expuestos:

| KIT | CANTIDAD |
|-----------------------|----------|
| MASCARILLA QUIRURGICA | 1000 |

Es importante anotar que los despachos de los EPP mencionados anteriormente, se realizarán a partir del día 25 Mayo del presente; por lo tanto, es posible que se realicen entregas parciales a partir de esta fecha, hasta completar la totalidad de elementos indicados anteriormente.

Es de resaltar el llamado que nos hace el Gobierno Nacional en la circular 029, en cuanto a la responsabilidad de los empleadores frente al cuidado de la salud de los trabajadores, aclarando, que el apoyo brindado por las Administradoras de Riesgos Laborales es una medida contingente y no los exime de la responsabilidad de proporcionar los elementos de protección personal y realizar actividades en seguridad y salud en el trabajo de conformidad con la legislación vigente, entre ellas Decreto 1072 de 2015 y el Artículo 176 de la Resolución 2400 de 1979 .

Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 990.011.193-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-179.
Bogotá: 336-7070 / Portal Web: www.positiva.gov.co

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaColombia



El emprendimiento es de todos

Reintegración

No. FOLIO: JERSALUD SAS

RECIBIDO POR: Jenny Gutierrez



Buenos días:

Cordial saludo; dando respuesta a compromiso de nuestra reunión de hoy envié relación de EPP a entregar:

| NIT | SECTOR | Razón SOCIAL | ENTREGAR MASCARILLA FINAL | EX.ENTREGAR N95 | EX.ENTREGAR CARETA | EX.ENTREGAR VESTIDO | EX.ENTREGAR BATAS | ENTREGAR GUANTES NO ESTERILES FINAL | ENTREGAR GUANTES ESTERILES FINAL | EX.ENTREGAR GORROS | EX.ENTREGAR MONOGAFAS | EX.ENTREGAR POLAINAS | EX.ENTREGAR GELES |
|-----------|--------|--------------|---------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|-------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|
| 900622551 | OTRO | JERSALUD SAS | 5950 | 1160 | 198 | 198 | 891 | 4600 | 600 | 891 | 198 | 891 | 396 |

Agradezco la atención.

Cordialmente;

Diana Vivian Daza Mosquera
 Ejecutivo integral de servicios
 SGS COLOMBIA-Proyecto para POSITIVA
 Celular: 3222503336
diana.daza@positiva.gov.co

<https://www.positiva.gov.co/la-compania/Compania/ArchivosMaillings/FIRMA.jpg>

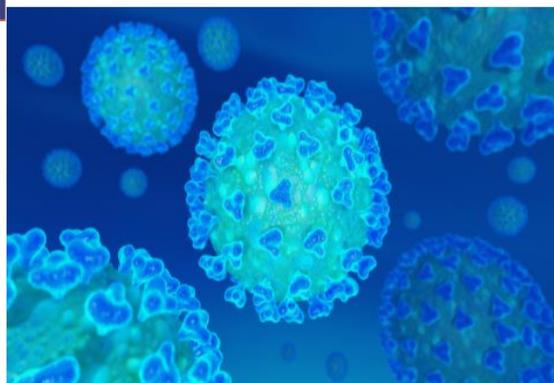
7 PUBLICACIÓN INFORME PAGINA WEB

7.1 Evidencia publicación en página Web



COPASST

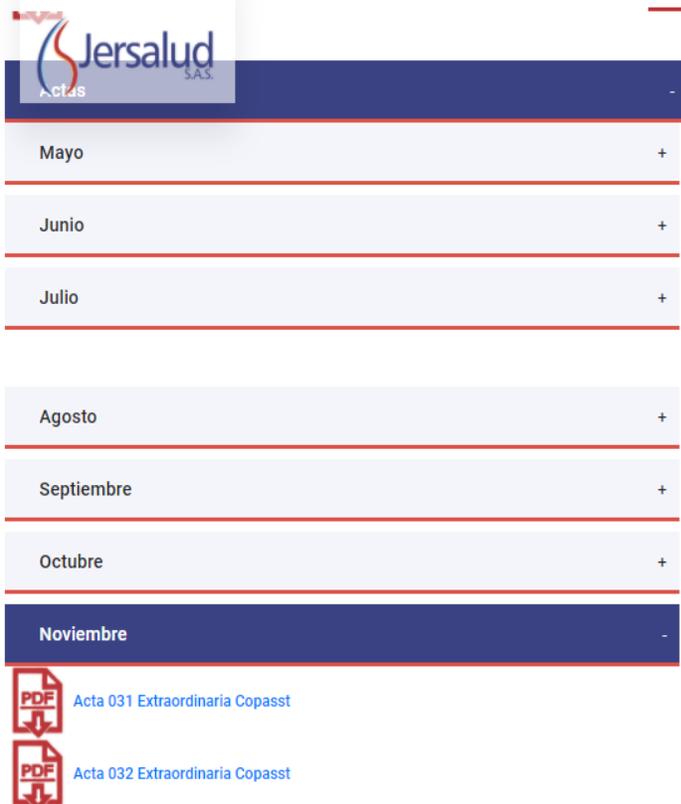
| Informe Bioseguridad | |
|----------------------|---|
| Mayo | + |
| Junio | + |
| Julio | + |
| Agosto | + |
| Septiembre | + |
| Octubre | + |
| Noviembre | - |



 Informe General Bioseguridad 27

 Informe General Bioseguridad 28





| | |
|---|---|
|  | |
| Mayo | + |
| Junio | + |
| Julio | + |
| Agosto | + |
| Septiembre | + |
| Octubre | + |
| Noviembre | - |

 [Acta 031 Extraordinaria Copasst](#)

 [Acta 032 Extraordinaria Copasst](#)

7.2 Link de publicación Informes Pagina Web Jersalud

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20MAYO-%20Del%2001%20al%2008%20de%20Mayo%202020.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%202%20MAYO-%20Del%2008%20al%2015%20de%20Mayo%202020.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20MAYO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%204%20MAYO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20JUNIO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%202%20JUNIO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20JUNIO.pdf>

www.jersalud.com



<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%204%20JUNIO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20JULIO.pdf>

<http://jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%202%20JULIO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20JULIO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%204%20JULIO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%205%20JULIO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20AGOSTO%20.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%202%20AGOSTO%20.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20AGOSTO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%204%20AGOSTO.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20SEPTIEMBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%202%20SEPTIEMBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20SEPTIEMBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%204%20SEPTIEMBRE.pdf>

[http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%205%20SEPTIEMBRE%20\(1\).pdf](http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%205%20SEPTIEMBRE%20(1).pdf)

[http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20OCTUBRE\(1\)](http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%201%20OCTUBRE(1))



<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%20%20OCTUBRE.pdf>

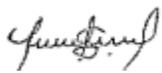
<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%20%20OCTUBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%20%20OCTUBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%20%20NOVIEMBRE.pdf>

<http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%20%20NOVIEMBRE.pdf>

Aprobación

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|----------------------------|--|---|
| Julieth Eliana Araque Sosa | Jefe administrativa y de talento humano Boyacá Presidente Comité COPASST |  |
| Karen Emilia Melo González | Jefe administrativa y de talento humano Meta Secretaria Comité COPASST |  |
| Ysella González Cuevas | Asistente administrativo, talento humano y SST Casanare Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST |  |
| Olga Soledad Linares | Coordinadora de sede Meta Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST |  |
| Sandra Malaver Avendaño | Auxiliar administrativo Boyacá Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST |  |
| Ruth Mary Baquero | Jefe de enfermería Meta Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST |  |



| | | |
|-----------------------------------|---------------------|---|
| Aura Cristina Londoño | Analista SST Meta |  |
| Jenny Gabriela Gutiérrez Martínez | Analista SST Boyacá |  |

