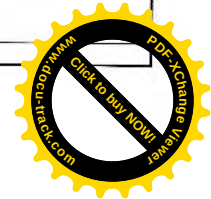
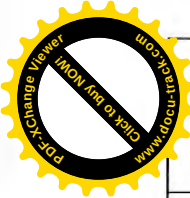


El empleo es de todos		Mintrabajo		DIRECCIÓN DE RIESGOS LABORALES DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL HUILA												
Razón Social IPS / ESE		ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA						Numero Total de Trabajadores (En cualquier modalidad)		78						
Fecha Informe:		22/05/2020		Fecha de Reunión COPASST			21/05/2020		ARL a la que esta afiliada		SURA		¿Asiste? (SI/NO)		NO	
Item	Áreas o Centro de Trabajo	1. ¿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 clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio)	2. ¿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	3. ¿A cuántos trabajadores les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Evidencia: Base de trabajadores a los que se lo entregaron los EPP por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo. (directo, indirecto o intermedio)			4. ¿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 de entrega	5. ¿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	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? Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir	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? Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos	PORCENTAJE (%) CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD					
				DIRECTO	INDIRECTO	INTERMEDIO										
1	Urgencias, Hospitalización y consulta externa	SI	SI	19			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
2	PYM	SI	SI	5			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
3	Farmacia	SI	SI			4	SI	SI	SI	SI	SI	90%				
4	Fisioterapia	SI	SI	1			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
5	Psicología	SI	SI	1			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
6	Bacteriología	SI	SI	2			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
6	Odontología	SI	SI	2			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
7	Conductores Ambulancias	SI	SI	9			SI	SI	SI	SI	SI	90%				
8																
9																
10																
ACCIONES DE MEJORA																
ACCIÓN								FECHA CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE EJECUCIÓN	RESPONSABLE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE SEGUIMIENTO					
Se venia entregando los EPP a cada coordinación para que ellos les hiciera entrega a cada trabajador sin hacerles firmar el recibido, se realizo una accion de mejora a partir de esta semana entregando a cada trabajador para así tener soporte de las entregas								26/05/2020	Cielo P. Bahamon - Almacenista	Johanna Cordoba - Coord. SST						
Link de la Pagina Web en que se publicara este informe																
Conclusiones del informe de entrega: A este informe se anexan documentos soportes de entrega de EPP a los trabajadores, que tienen contacto directo e intermedio cumpliendo con lo requerido según la norma.																
FIRMA REPRESENTANTE(S) TRABAJADORES COPASST				FIRMA REPRESENTANTE(S) EMPLEADOR COPASST				FIRMA REPRESENTANTE ARL								





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CLAUDIA LIDANED MELO ORTIZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1082777389

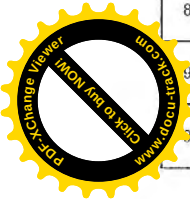
CARGO: JEFE DE ENFERMERIA

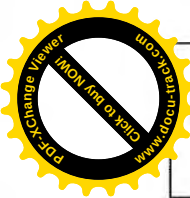
AREA: URGENCIAS

MES: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		4	1	1	2	0	0	0	1	0	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudia M.O.
2	21/05/20	12/05/20	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	Cielo P. Bahamon	Claudia M.O.
2	29/05/20	21/05/20	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	Cielo P. Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EXIMIREY GOMEZ RODRIGUEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 36089181

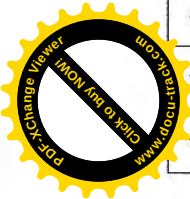
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

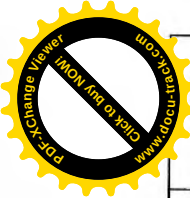
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	EXIMIREY G.
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	PAOLA P. Bahamon	EXIMIREY GOMEZ R
2	29/05/2020	21/05/2020	3	0	0	1	3	0	0	0	3	0	PAOLA P. Bahamon	EXIMIREY GOMEZ R
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LEIDY JOHANA GUZMAN CRUZ

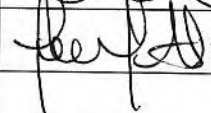
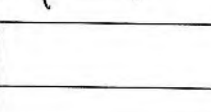
CEDULA DE CIUDADANIA No. 36306256

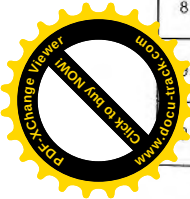
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

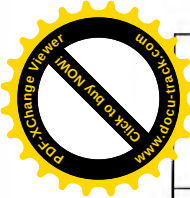
AREA: URGENCIAS

15: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	 36306256
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	1	4	0	0	0	1	1	BAHAMON DUSSAN	 36306256
2	29/05/20	21/05/20	4	0	0	2	4	0	0	0	3	0	PAOLA P. BAHAMON	 36306256
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MAIRA ALEJANDRA ARIAS ARIAS

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075542839

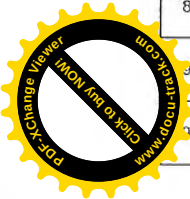
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

AREA: URGENCIAS

Mes 8 mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	Maira A. Arias
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	1	4	0	0	0	2	2	BAHAMON DUSSAN	
2	29/05/20	21/05/20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Cielo Paola Bahamon D.	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														





2

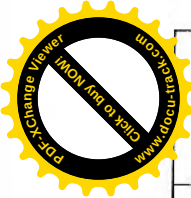
02/04/2019

1 de 1

MES : mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KELLY JOHANA BAHAMON MORENO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1003819349

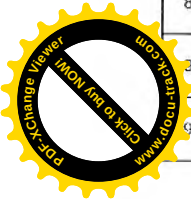
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

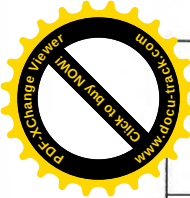
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020.

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kelly Bahamon M.
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	PAOLA P. BAHAMON	Kelly Bahamon M.
2	24/05/20	21/05/20	5	0	0	1	5	0	0	0	3	0	PAOLA P. BAHAMON	Kelly Bahamon M.
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CATALINA MARIA MORA SILVA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075542140

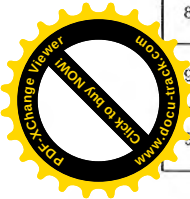
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

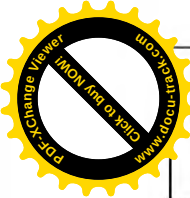
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020.

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
2	21/05/2020	12/05/2020	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	GRLO P Bahamon	Catalina M
2	29/05/2020	1/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	GRLO P Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: WILLY SEBASTIAN POLANIA BAHAMON

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075545589

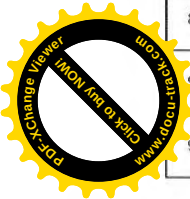
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

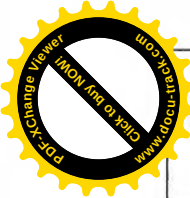
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS Nº5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	1	4	0	0	0	1	1	BAHAMON DUSSAN	
2	29/05/20	21/05/20	4	0	0	1	4	0	0	0	2	0	Cielo P Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





1 de 1

[illegible]



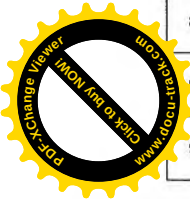
S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

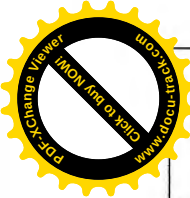
NOMBRE DEL TRABAJADOR: LUZ MIRIAN DUSSAN QUIROGA	CEDULA DE CIUDADANIA No. 55156711
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	

AREA: URGENCIAS	MES: mayo 2020
-----------------	----------------

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	BAHAMON DUSSAN	Mirian Dussan
2	29/05/20	21/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	Cielo P. Bahamon	Mirian Dussan
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MARCELA CHARRY DUSSAN

CEDULA DE CIUDADANIA No. 55217178

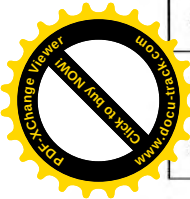
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

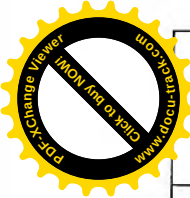
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	4	0	0	1	4	0	0	0	2	2	CILO P. Bahamon	
2	29/05/20	21/05/20	3	0	0	1	3	0	0	0	1	0	CILO P. Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON FABER MENDEZ CASTILLA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075541854

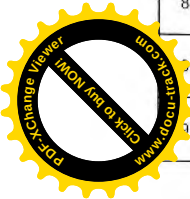
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

AREA: URGENCIAS

MES: MARZO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	Jhon Faber M.
2	21-05-2020	12-05-2020	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	BAHAMON DUSSAN	
2	29/05/20	21/05/20	3	0	0	1	3	0	0	0	1	0	Cielo P. Bahamon	
3													Cielo P. Bahamon	
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARGARITA MARIA CARDENAS SILVA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.542.035

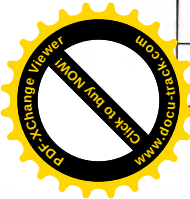
CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA

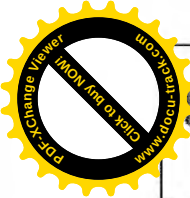
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	0-05-2020	12-05-2020	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	29/05/20	21/05/20	4	0	0	1	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





ESE HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIVIER ALBERTO RODRIGUEZ CALDERON

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075540215

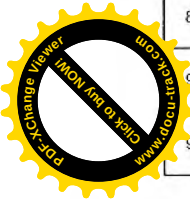
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

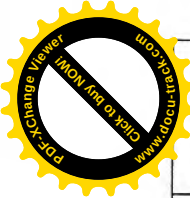
AREA: URGENCIAS

MES 8 mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA	
2	21-05-2020	12-05-2020	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	BAHAMON DUSSAN	Divier A. Rodriguez
2	29/05/20	21/05/20	4	0	0	1	4	0	0	0	3	0	GAJO P. Bahamon	Divier A. Rodriguez
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





I.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ELIZABETH SOPHIA PERDOMO GAITAN

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075278586

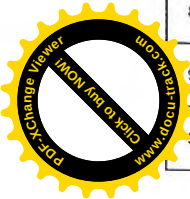
CARGO: MEDICO C

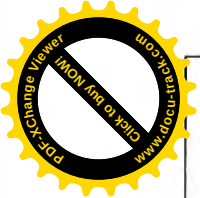
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		2	1	1	2	0	0	0	1	2	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21/05/20	12/05/20	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0		
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





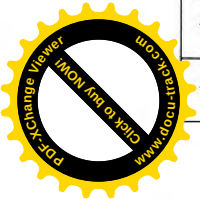
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON ALEXANDER VISCAINO BARCENAS	CEDULA DE CIUDADANIA No. 1065623598
CARGO: MEDICO	FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PROMOCION Y PREVENCION, URGENCIAS Y CONSULTA ESXTERNA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		5	1	1	2	5	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JUAN DAVID PLAZAS LOSADA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075286554

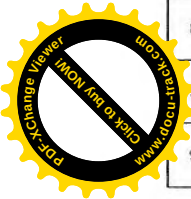
CARGO: MEDICO

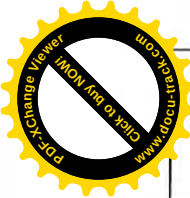
AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		5	1	1	2	0	0	0	1	5	5	CIELO PAOLA	
2	21-05-2020	12/05/20	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	BAHAMON DUSSAN	
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KEVIN JOSE PORRAS PALACIO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1124408304

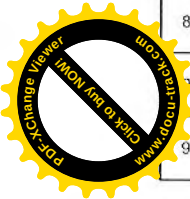
CARGO: MEDICO

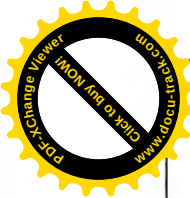
AREA: URGENCIAS

MES : MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		2	1	1	2	0	0	0	1	2	5	CIELO PAOLA	
2	21/05/20	12/05/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	BAHAMON DUSSAN	
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: FLOR ALICIA REYES TOVAR

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075293024

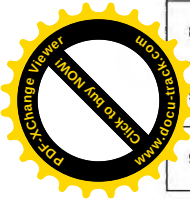
CARGO: MEDICO

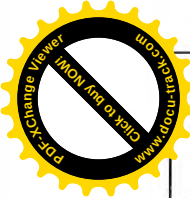
AREA: URGENCIAS

MES : MAYO 2020.

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	12/05/20	12/05/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	Cielo P. Bahamon Dussan	
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CINDY TATIANA VANEGAS ROJAS

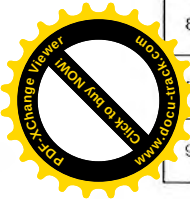
CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075262748

CARGO: MEDICO

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy T. Vanegas
2	21/05/20	12/05/20	5	0	0	0	7	0	0	0	0	0	Cielo P. Bahamon	Cindy T. Vanegas
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														





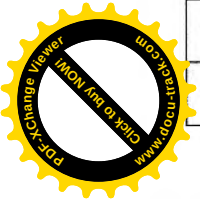
S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

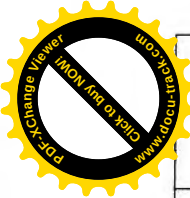
NOMBRE DEL TRABAJADOR: ERIK DAVID TOLE TIERRADENTRO	CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.274.861
CARGO: MEDICO	FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		5	1	1	3	0	0	0	1	5	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21/05/20		0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	



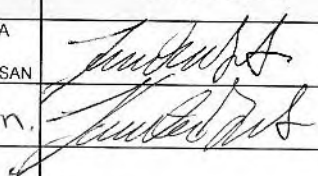


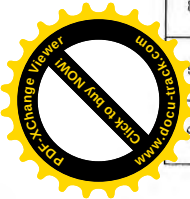
	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHONATAN EISNOBER DIAZ AMEZQUITA	CEDULA DE CIUDADANIA No. 1130606072
CARGO: MEDICO COORDINADOR	

AREA: COORDINADOR DE MEDICOS	NIVEL DE EXPOSICIÓN: DIRECTO.	MES: DE MAYO 2020.
------------------------------	-------------------------------	--------------------

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		5	1	1	2	0	0	0	1	1	5	CIELO PAOLA	
2	21/05/20	12/05/20	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	BAHAMON DUSSAN Cielo P. Bahamon.	
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JAN CARLOS HERNANDEZ CARRILLO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 7.715.693

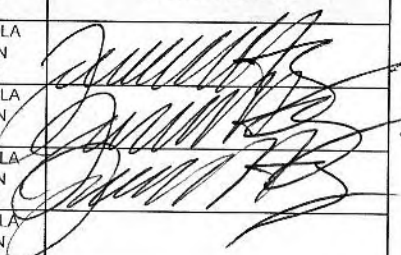
CARGO: CONDUCTOR

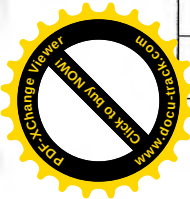
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

Mej: Mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	21/05/20	21/05/20	4	0	0	1	4	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GERARDO PALENCIA AMOROCHO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 12.110.928

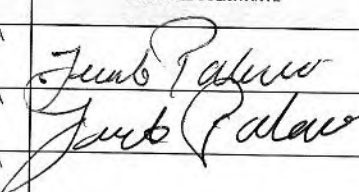
CARGO: CONDUCTOR

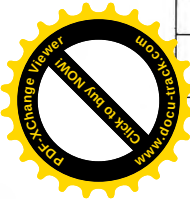
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

11-05-2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	29/05/20	21/05/20	3	0	0	1	3	0	0	1	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE LUBIER GARZON BERMUDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.540.191

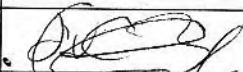
CARGO: CONDUCTOR

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

MES: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	0	0	0	0	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	21/05/20	21/05/20	5	0	0	1	5	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: HECTOR ALBERTO CHARRY RAMIREZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.542.375

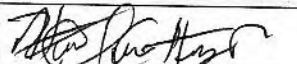
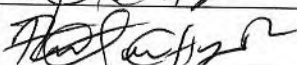
CARGO: CONDUCTOR

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

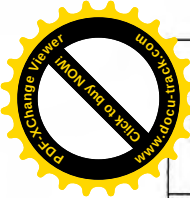
AREA: URGENCIAS

Mes: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS Nº5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	0	0	0	0	6	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	29/05/20	21/05/20	4	0	0	1	4	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





H.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPÉ - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ORLANDO CHARLY BUTERREZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 4 '884.957

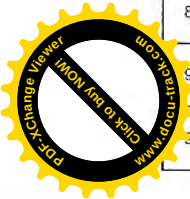
CARGO: CONDUCTOR AMBULANCIA

AREA: URGENCIAS

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/20		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	Orlando P. Bahamon	Orlando P. Bahamon
2	21/05/20	12/05/20	0	0	0	0	5	0	0	0	4	0	Orlando P. Bahamon	Orlando P. Bahamon
2	29/05/20	21/05/20	5	0	0	1	5	0	0	0	2	0	Orlando P. Bahamon	Orlando P. Bahamon
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

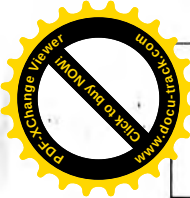
NOMBRE DEL TRABAJADOR: CARLOS EDUARDO DELGADO GUTIERREZ	CEDULA DE CIUDADANIA No. 4.884.919
CARGO: CONDUCTOR	FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS	MES = Mayo 2020
-----------------	-----------------

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	0	0	0	1	3	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21-05-2020	12-05-2020	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	29/05/20	21/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GLADYS LONGAS

CEDULA DE CIUDADANIA No.

26501173

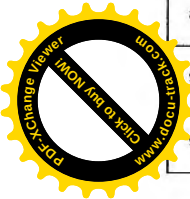
CARGO: JEFE DE ENFERMERIA

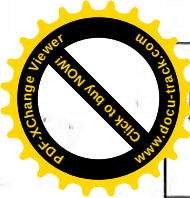
AREA: PYM

MES: mayo 2020.

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/5/20		0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	CRLO P Bahamon	GLADYS LONGAS
2	28/5/20	21/05/20	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CRLO P Bahamon	GLADYS LONGAS
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MARCELA CORTES RODRIGUEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 26425418

CARGO: JEFE DE ENFERMERIA

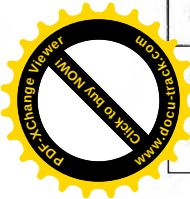
MES: MAYO 2020.

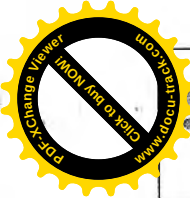
AREA: PYM

CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION COVID 19: Directo

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		7	0	1	2	7	0	0	1	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21/05/20	21/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	CIELO P. Bahamon	
2	21/05/20	21/05/20	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	CIELO P. Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ROSALBA PERDOMO GUEPENDO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 26445118

CARGO: AUX. ENFER

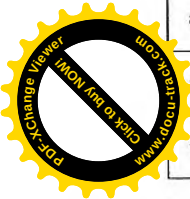
MES mayo 2020.

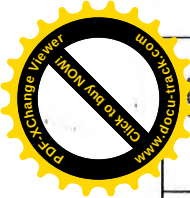
AREA: PYM

CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION COVID 19: DIRECTA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		7	0	1	2	7	0	0	1	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo.
2	21/05/20	12/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	CIELO P. Bahamon	Rosalba Perdomo.
2	28/05/20	21/05/20	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	CIELO P. Bahamon	Rosalba Perdomo H.
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARTHA BARRIOS MEDINA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 26444830

CARGO: AUX. ENFER

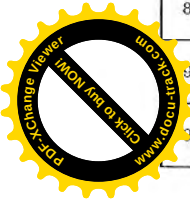
MES: MAYO 2020

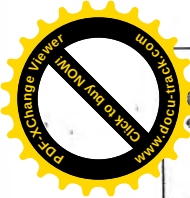
AREA: PYM

Clasificación NIVEL DE EXPOSICION COVID-19: DIRECTO

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS Nº5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		7	0	1	2	7	0	0	1	2	0	CIELO PAOLA	Martha Cecilia Barrios
2	21/05/20	12/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	BAHAMON DUSSAN	Martha Cecilia Barrios
2	21/05/20	21/05/20	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	BAHAMON	Martha Cecilia Barrios
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EDITH VILLARREAL CHARRY

CEDULA DE CIUDADANIA No. 26445192

CARGO: AUX. ENFER

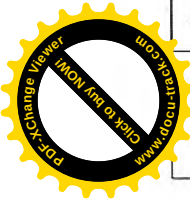
MES: MAYO 2020.

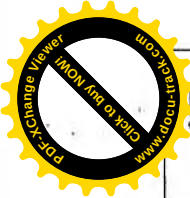
AREA: PYM

CLASIFICACIÓN NIVEL DE EXPOSICIÓN COVID 19: DIRECTO.

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		7	0	1	2	7				2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	21/05/20	12/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	CIELO P. Bahamon	
2	21/05/20	21/05/20	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	CIELO P. Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





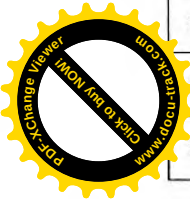
S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

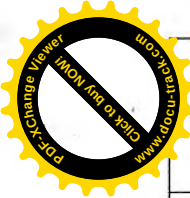
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARFA ROCIO LAGUNA PERDOMO	CEDULA DE CIUDADANIA No. 36180245
CARGO: AUX. ENFER	MES: MAYO 2020.

AREA: PYM	CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION COVID 19: DIRECTO.
-----------	--

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		7	0	1	2	7			1	2	0	CIELO PAOLA	
													BAHAMON DUSSAN	
2	21/05/20	12/05/20	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	CELO P. Bahamon	
2	21/05/20	21/05/20	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	CELO P. Bahamon	
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: NEISA GARZON GUTIERREZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

55216393

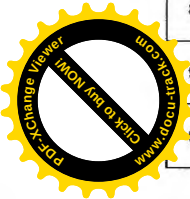
CARGO: JEFE DE ENFERMERIA

AREA: PYM

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	21/05/20		0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	GALO P. Bahamon.	NEISA G
2														
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EDNA YOHANA GUTIERREZ CONDE

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.544.417

CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA

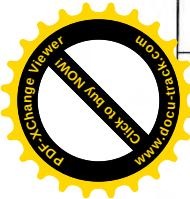
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

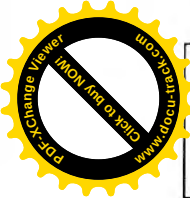
AREA: FARMACIA

Mes: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Edna yohana G.
2	28/05/20	12/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Edna yohana G.
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANGELA YOHANA BAHAMON PUENTES

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.539.739

CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

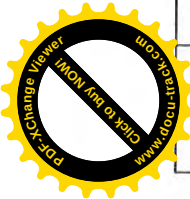
AREA: FARMACIA

CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION: INTERMEDIA

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Angela Johana Bahamon
2	28/05/20	12/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	Angela P. Bahamon	Angela Johana Bahamon
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LINA YANETH ERAZO SILVA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 26445424

CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

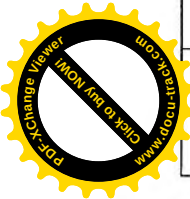
AREA: FARMACIA

CLASIFICACIÓN NIVEL DE EXPOSICIÓN: INTERMEDIA.

MES: MAYO 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Lina Yaneth Erazo
2	28/05/20	12/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	CIELO P. BAHAMON	Lina Yaneth Erazo
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIBE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KAREN JULIETH MORA HERNANDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.075.543.174

CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA

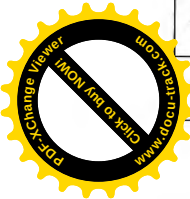
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: FARMACIA

MES: mayo 10 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Karen Mora
2	21/05/20	21/05/20	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Karen Mora
3	28/05/20	21/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Karen Mora
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: IBON CAROLINA GONZALEZ TOLEDO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 52.694.494

CARGO: BACTERIOLOGA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

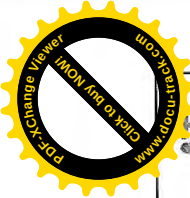
AREA: LABORATORIO CLINICO

MES: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°95	TAPABOCA DESECHABLE CAJA * 50	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES CAJA * 100	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL PAQ * 10	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	17/04/2020		0	0	1	5	3	0	6	1	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ibon Gonzalez
2	30/04/2020	17/04/2020	0	0	0	20	1	1	10	1	4	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ibon Gonzalez
3	12/05/2020	30/04/2020	10	1	1	2				1	4	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ibon Gonzalez
4	21/05/2020	12/05/2020	0	0	0	5	24	1	3	0	20	20	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ibon Gonzalez
5	21/05/20	21/05/20	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ibon Gonzalez
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GLENDA LORENA BAUTISTA BARRIOS

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075540977

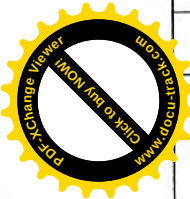
CARGO: AUXILIAR LABORATORIO

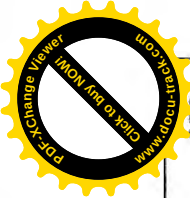
AREA: BACTERIOLOGIA

Mes: mayo 2020

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		4	1	1	2	0	0	0	1	4	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	~~GLENDA L. BAUTISTA~~
2	21/05/20	12/05/20	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	PAOLA P Bahamon	~~GLENDA L. BAUTISTA~~
2	28/05/20	21/05/20	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	PAOLA P Bahamon	~~GLENDA L. BAUTISTA~~
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: OLGA LUCIA ROJAS MARTINEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

26445407

CARGO: PSICOLOGA

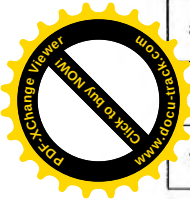
MES: MAYO 2020.

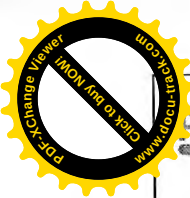
AREA: PSICOLOGIA

CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION COVID 19: DIRECTO

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/05/2020		3	1	1	2	25			1	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2														
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO -ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDREA CAROLINA RUBIANO CORREDOR

CEDULA DE CIUDADANIA No. 55216985

CARGO: FISIOTERAPEUTA

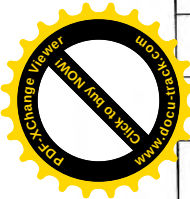
MES: mayo 2020.

AREA: FISIOTERAPIA

CLASIFICACION NIVEL DE EXPOSICION COVID 19: DIRECTORA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	12/052020		10	1	1	1	25	0	0	2	20	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Andrea C. Belu
2	28/05/20	12/05/20	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Paola P. Bahamon	Andrea C. Belu
2														
3														
3														
4														
4														
5														
5														
6														
6														
7														
7														
8														
8														
9														
9														





	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ALBALUZ ECHEVERRY RODRIGUEZ

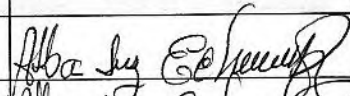
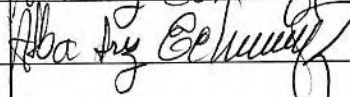
CEDULA DE CIUDADANIA No. 26.443.840

CARGO: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CAFETERIA Y LAVANDERIA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	21/05/2020		0	1	0	0	50	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	28/05/2020	21/05/2020	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	

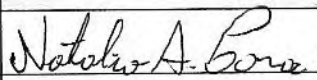




	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
	FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: NATALIA ANDREA CAMACHO GARZON	CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075538594
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST:
AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR	

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: SORAIDA TAPIAS GUTIERREZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075541737

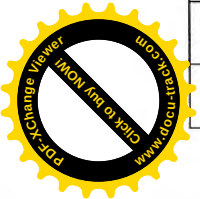
CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA

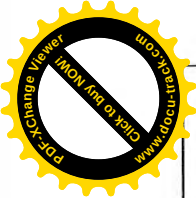
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Soraida Tapas G.
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: RUTH ASTRID MURILLO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 55215829

CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS Nº5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MAGALY LEAL LOZANO

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075538257

CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA

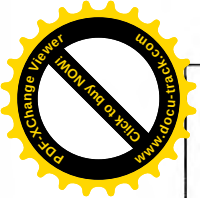
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	



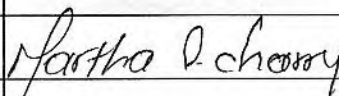


	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2019
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARTHA LILIANA CHARRY PASCUAS	CEDULA DE CIUDADANIA No. 55217015
CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EIZA PATRICIA SANCHEZ MEDINA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1003820167

CARGO: AUXILAIR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS Nº5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LUZ MARINA RUBIANO QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 55216989

CARGO: COORDINADORA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LUZ MARINA RUBIANO
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA ALEJANDRA QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075542880

CARGO: PSICOLOGA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	





E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2019

PÁGINA:

1 de 1

FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA CAROLINA AVILEZ DIAZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1075541737

CARGO: FISIOTERAPEUTA

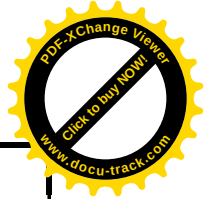
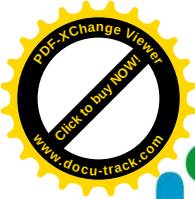
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	28/05/2020		0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	CAROLINA AVILEZ DIAZ
2													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
9													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
10													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
11													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
12													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
13													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
14													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
15													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
16													CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	

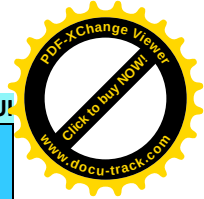
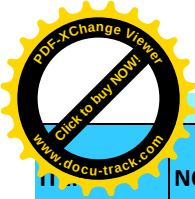




INVENTARIO DE EPP EXISTENTES EN EL ALMACEN

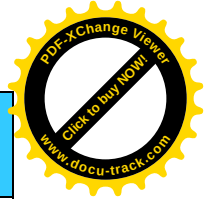
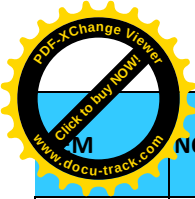
FECHA: 29/05/2020

ITEM	DETALLE	CANTIDAD
1	GUANTES TALLA S	302
2	GUANTES TALLA M	413
3	GUANTES DE NITRILO M	4
3	GUANTES DE NITRILO TALLA L	16
3	GUANTES DE NITRILO TALLA S	16
4	MASCARILLA N95 CON FILTRO	75
9	MASCARILLA N95 TBC	88
5	BATAS	170
6	SABANAS	130
7	GORROS	378
8	POLAINA	436
10	TAPABOCAS DESECHABLES	6 CAJAS
11	CARETA PROTECCION FACIAL	10

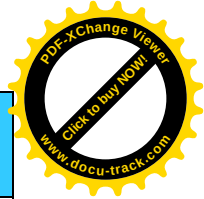
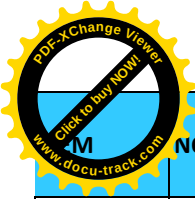


LISTA PERSONAL E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HU

	NOMBRE	CC	CARGO
ADMINISTRATIVA			
1	CLARA ANTONIA VALENCIA	52008099	GERENTE
2	NESTOR QUINTANA SANCHEZ	4884706	SUBGERENTE
3	MARTHA CECILIA CHARRY GUTIÉRREZ	26444667	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	26445303	ASESOR - ALMACENISTA
5	SILVIA ROA LUGO	26444160	TECNICO ADMINISTRATIVO
6	YINETH MORA ORJUELA	26443998	AUXILIAR AREA DE SALUD
7	MARÍA DEL CARMEN SILVA SÁNCHEZ	26444306	AUXILIAR AREA DE SALUD
9	JOSÉ DOMINGO EMBUS CADENA	4896988	TECNICO AREA DE LA SALUD
10	BIBIAN GISELA CORTES PULECIO	52831269	TECNICO ADMINISTRATIVO
11	CIELO SERRATO SERRATO	36065285	CONTADORA
12	RENE ZAMBRANO TORRES	12120480	ASESOR DE PLAN DE GESTION
13	CLARA ESPERANZA MORA CELIS	55216574	APOYO CONTRATACION
14	JOSE ARVEY ALARCON RODRIGUEZ	4899159	JURIDICO
15	ANDRES FERNANDO GUTIERREZ	12247229	TECNICO EN SISTEMAS
16	JOHANNA CORDOBA GUEPENDO	55216590	COORDINADORA SALUD OCUPACIONAL
17	ALVARO BOBADILLA CARVAJAL	12119165	ASESOR DE CONTROL INTERNO
18	MARIA FERNANDA ROA OLAYA	1075260984	ASESORA CALIDAD
19	ASTRID MILENA LASSO MEDINA	55216289	TECNICO ADMINISTRATIVO
20	JHON JAIRO LOZADA	83169499	COORDINADOR PESV
PYM			
	ENFERMERA =		
1	GLADYS LONGAS	26501173	SUBDIRECTOR CIENTIFICO
2	NEISA GARZON GUTIERREZ	55216393	ENFERMERA
3	DIANA MARCELA CORTES RODRIGUEZ	26425418	ENFERMERA
	AUX. PYM =		
4	MARFA ROCÍO LAGUNA	36180245	AUXILIAR AREA DE SALUD
5	MARTHA CECILIA BARRIOS MEDINA	26444830	AUXILIAR AREA DE SALUD
6	EDITH VILLARREAL CHARRY	26445192	AUXILIAR ENFERMERIA
7	ROSALBA PERDOMO	26445181	AUIILIAR ENFERMERIA
URGENCIAS			
	MEDICOS =		
1	ELIZABETH SOPHIA PERDOMO GAITAN	1075278586	MEDICO GENERAL
2	JONATHAN EISNOBER DIAZ	1130606072	MEDICO GENERAL
3	KEVIN JOSE PORRAS PALACIOS	1124408304	MEDICO GENERAL
4	JUAN DAVID PLAZAS LOSADA	1075286554	MEDICO GENERAL
5	JHON ALEXANDER VIZCAAINO BARCENAS	1065623598	MEDICO GENERAL
	ENFERMERA =		
6	CLAUDIA LIDANED MELO ORTIZ	1082777389	ENFERMERA
	AUX. URGENCIAS =		
7	KELLY JOHANA BAHAMON MORENO	1003819349	AUXILIAR ENFERMERIA
8	WILLY SEBASTIAN POLANIA BAHAMON	1075545589	AUXILIAR ENFERMERIA
9	DIANA MARCELA CHARRY DUSSAN	55217178	AUXILIAR ENFERMERIA
10	MARGARITA MARIA CARDENAS SILVA	1075542035	AUXILIAR ENFERMERIA

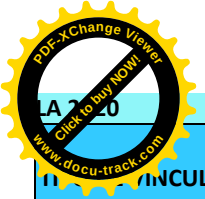


	NOMBRE	CC	CARGO
11	EXIMIREY GOMEZ RODRIGUEZ	36089181	AUXILIAR ENFERMERIA
12	MAYRA ALEJANDRA ARIAS ARIAS	1075542839	AUXILIAR ENFERMERIA
13	CATALINA MARIA MORA SILVA	1075542140	AUXILIAR ENFERMERIA
14	DIANA MARCELA GONZALEZ	55216803	AUXILIAR ENFERMERIA
15	JOHN FABER MENDEZ CASTILLA	1075541854	AUXILIAR ENFERMERIA
16	LEIDY JOHANNA GUZMAN CRUZ	36306256	AUXILIAR ENFERMERIA
17	LUZ MIRIAM DUSSAN QUIROGA	55156711	AUXILIAR ENFERMERIA
18	MARIA JULIA SANCHEZ PERDOMO	55217011	AUXILIAR ENFERMERIA
19	DIVIER ALBERTO RODRIGUEZ	1075540215	AUXILIAR ENFERMERIA
ESTERILIZACION			
9	MAGDALENA DUSSÁN	26443891	AUXILIAR AREA DE SALUD
ODONTOLOGIA =			
1	SANDRA LILIANA TOVAR PERDOMO	55216986	ODONTOLOGA
2	KAROL JOHANNA ALVAREZ QUINTERO	36302993	ODONTOLOGA
LABORATORIO			
1	IBON CAROLINA GONZALEZ TOLEDO	52694494	BACTERIOLOGA
2	GLENDA LORENA BAUTISTA BARRIOS	1075540977	AUXILIAR DE LABORATORIO
FACTURACION			
1	ERIKA LORENA ROJAS GONZALEZ	26425426	COORDINADOR FACTURACION
2	MARIA MONICA CHARRY VARGAS	1075539313	AUXILIAR DE FACTURACION
3	LINA MARIA LUGO DIAZ	1075543863	AUXILIAR DE FACTURACION
4	EVELIN PERDOMO	1075538398	AUXILIAR DE FACTURACION
5	AIDA LELY GONZÁLEZ POLANÍA	38201000	AUXILIAR AREA DE SALUD
FARMACIA			
1	MARÍA DEL CARMEN SILVA SÁNCHEZ	26444306	AUXILIAR AREA DE SALUD
2	KAREN JULIETH MORA HERNANDEZ	1075543174	AUXILIAR DE FARMACIA
3	EDNA YOHANA GUTIERREZ CONDE	1075544417	AUXILIAR DE FARMACIA
4	ANGELA YOHANNA BAHAMON PUENTES	1075539739	AUXILIAR DE FARMACIA
5	LINA YANETH ERAZO SILVA	26445424	AUXILIAR DE FARMACIA
PSICOLOGA			
1	OLGA LUCIA ROJAS MARTINEZ	26445407	PSICOLOGA
FISIOTERAPEUTA			
1	ANDREA CAROLINA RUBIANO	55216985	FISIOTERAPEUTA
PIC MUNICIPAL			
1	KAREN DIDIANA AVILES	55216671	AUXILIAR ENFERMERIA PIC
2	VIVIANA DUSSAN CONDE	1075541002	AUXILIAR SALUD ORAL PIC
3	DIANA MILDRED ARIAS OLAYA	55217232	AUXILIAR SALUD ORAL PIC
4	PAULA ANDREA MEJIA	1075540535	PSICOLOGA PIC
5	DIANA PATRICIA LEMUS ORTIZ	55178292	AUX DE ENFERMERIA PIC
6	DIANA MARIA JIMENEZ FRANCO	63471684	JEFE PIC
7	MARIA ANGELICA CHARRY TOVAR	55216853	FISIOTERAPEUTA PIC
CONDUCTORES			
1	JOSE LUBIER GARZON BERMUDEZ	1075540191	CONDUCTOR
2	HECTOR ALBERTO CHARRY	1075542375	CONDUCTOR
3	CARLOS EDUARDO DELGADO GUTIERREZ	4884919	CONDUCTOR
4	ORLANDO CHARRY GUTIERREZ	4884957	CONDUCTOR

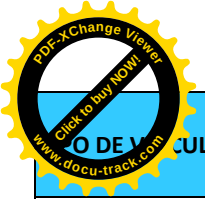


	NOMBRE	CC	CARGO
5	JEAN CARLOS HERNANDEZ	7115693	CONDUCTOR
6	GERARDO PALENCIA	12110928	CONDUCTOR
ASILO			
	LUZ MARINA	55216989	COORDINADORA ASILO
	MAGALY LEA	1075538257	AUXILIAR ENFERMERIA
	RUTH ASTRID	55215829	AUXILIAR ENFERMERIA
	ZORAIDA TA	1075541737	AUXILIAR ENFERMERIA
	NATALIA CA	1075538594	AUXILIAR ENFERMERIA
	EIZA PATRIC	1003820167	AUXILIAR ENFERMERIA
	MARTHA LIL	55217015	AUXILIAR ENFERMERIA
	MARIA ALEJ	1075542880	PSICOLOGA
	DIANA CARO	1075540836	FISIOTERAPEUTA
ASEADORAS E.S.E.			
1	ALBA LUZ ECHEVERRY	26443840	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
2	CLAUDIA FERNANDA ANDRADE OSPINA	26425708	AUXILIAR ASEO GENERAL
3	LUCY DIAZ	26444230	AUXILIAR ASEO GENERAL
MANTENIMIENTO			
1	TIOVALDO BELEÑO GUTIERREZ	83167799	MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADO
2	YAIR CLAY CANACUE DUSSAN	1075542203	PORTERO

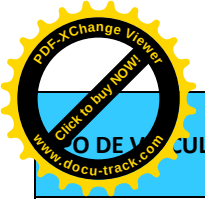
J



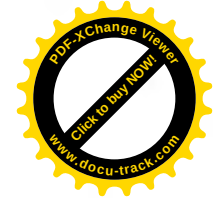
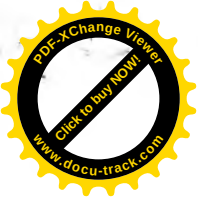
INFORMACIÓN DE INSCRIPCIÓN		
INFORMACIÓN DE INSCRIPCIÓN	CLASIFICACION POR NIVEL DE EXPOSICION COVID 19	ENTREGO EPP
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
PLANTA	DIRECTO	SI
PLANTA	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI



NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	CLASIFICACION POR NIVEL	ENTREGO EPP
	DE EXPOSICION COVID 19	
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
PLANTA	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
PLANTA	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI



NOMBRE DE VINCULACION	CLASIFICACION POR NIVEL	ENTREGO EPP
	DE EXPOSICION COVID 19	
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
3/05/2017	DIRECTO	SI
12/04/2017	DIRECTO	SI
9/01/2018	DIRECTO	SI
20/01/2020	DIRECTO	SI
22/01/2019	DIRECTO	SI
17/09/2019	DIRECTO	SI
11/04/2017	DIRECTO	SI
27/08/2018	DIRECTO	SI
8/04/2019	DIRECTO	SI
PLANTA	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO



**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

CONTRATO: SUMINISTRO.

NUMERO: 126 DE 2020.

OBJETO: EL CONTRATISTA se compromete para con EL HOSPITAL, al "SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE."

CONTRATISTA: DISCOLMEDICAL S.A.S.
NIT 828.002.423-5
Representante Legal: JULIO CESAR MENDEZ CADENA
C.C. 4.920.194 expedida en Paicol – Huila.

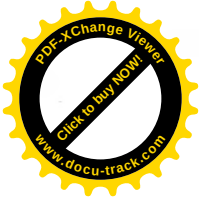
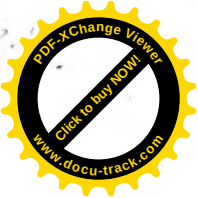
CONTRATANTE: E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE.
NIT No. 891.180.238-1.
Gerente: JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA.
C.C. 83.169.129 de Aipe – Huila.

PLAZO: TRES (03) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO.

VALOR: TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS (\$36.387.469)M/TE.

Entre los suscritos **JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA**, mayor de edad identificado con Cedula de Ciudadanía No. 83.169.129 expedida en Aipe – Huila, actuando en nombre y representación legal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE**, con NIT. 891.180.238-1 en su calidad de GERENTE y quien para los efectos del presente contrato se denominara **EL CONTRATANTE** y **JULIO CESAR MENDEZ CADENA**, mayor de edad identificado con Cédula de Ciudadanía No. 4.920.194 expedida en Paicol - Huila, actuando como propietario del establecimiento de comercio **DISCOLMEDICAL S.A.S.**, con NIT 828.002.423-5, y quien para los efectos del presente documento se denominara **EL CONTRATISTA**; hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO**, el cual se registrá por las normas del Derecho Privado, por el Manual de Contratación de la E.S.E., de conformidad con lo dispuesto por el artículo 16 del Decreto Reglamentario 1876 de 1.994, en concordancia con el numeral 6º del artículo 195 de la ley 100 de 1.993, previas las siguientes consideraciones: a) Que la Misión de la E.S.E. HOSPITAL

¡Calidad con Calidez!

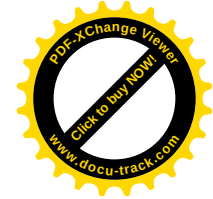
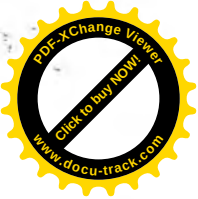


**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

días siguientes a la presentación de la factura, previa certificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales expedido por el Supervisor. Para tal efecto se debe presentar la factura o su equivalente en debida forma legal, indicando de manera clara, los elementos e insumos, presentación, cantidad, valor unitario y valor total, discriminando el IVA, acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales, informe de cumplimiento de actividades por parte del Supervisor designado. Dicho valor será imputado con cargo al RUBRO B42101, DENOMINADO MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS del Presupuesto de Ingresos y Gastos para la Vigencia Fiscal del año 2.020, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 203 del 05 de Marzo de 2.020. **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA - EL CONTRATISTA** manifiesta: 1. Conoce y acepta los documentos del Proceso. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del Proceso y recibió de la Entidad respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el correspondiente Contrato. 4. El contratista está a Paz y Salvo con sus obligaciones laborales frente al Sistema de Seguridad Social y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. El valor del Contrato incluye todos los gastos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del correspondiente Contrato. 6. El Contratista al momento de la celebración del Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés. 7. El Contratista durante la ejecución del Contrato, hará todos los esfuerzos necesarios para dar cumplimiento a cada uno de los requerimientos que surjan durante la ejecución del Contrato. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** En virtud del presente contrato, el Hospital se obliga a: 1. Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción. 2. Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos. 3. Suministrar al contratista todos aquellos documentos, información e insumos que este requiera el que Contratista requiera para el desarrollo de la actividad encomendada. 4. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista. **CLÁUSULA SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Desarrollar el objeto del presente contrato cumpliendo con las especificaciones técnicas previstas en el. 2. Suministrar oportunamente los Material Médico quirúrgico en las cantidades y presentación requeridas en un lapso no superior a 72 horas. 3. Cumplir con las normas de traslado y manipulación de los suministros requeridos. 4. Entregar bimensual al Supervisor del Contrato en medio magnético en archivo Excel, los listados y por escrito de cada uno de los suministros realizados. 5. Entregar a la Farmacia de la Entidad el Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los Suministro ofertados, Si Aplica. 6. Entregar a la Farmacia de la Entidad el certificado de buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante emitido por las autoridades competentes, para cada suministro, en

¡Calidad con Calidez!

f

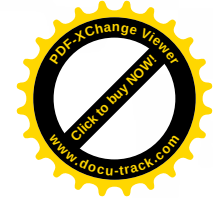
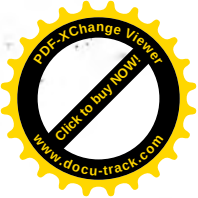


**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

SAN CARLOS DE AIPE, es brindar a la comunidad Servicios de Salud de Primer Nivel de Complejidad, con Calidad y Calidez humana, mediante el desarrollo de la cultura de seguridad al paciente, con gestión de la tecnología y con responsabilidad social orientados al mejoramiento continuo de nuestra organización y de nuestros usuarios y familias; **b)** Que desde el artículo 1°, la Carta Política aborda el derecho a la seguridad social, que implica entre otros aspectos, la solidaridad colectiva que hace resaltar la obligación del poder público, de la sociedad y del propio hombre, de asistir a los ciudadanos a fin de procurarles una mejor forma de vivir, compromiso que ha adquirido el HOSPITAL con la comunidad en general; **c)** Que como Entidad de Seguridad Social, el HOSPITAL se encuentra obligado a ejecutar de manera efectiva, aquello que le es propio o que tiene carácter de misional, observando los principios inherentes al servicio público de salud que brinda, como son la Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación tal como lo ordena la Ley Colombiana; **d)** Que para brindar en forma oportuna, efectiva y suficiente sus servicios de salud, el HOSPITAL debe utilizar adecuadamente sus recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, procurando coherencia entre la utilización de dichos recursos y el desarrollo de su actividad misional; **e)** Que el Hospital en cumplimiento de su función institucional le corresponde suministrar los elementos e insumos necesarios para los procesos y procedimientos que requieren los pacientes que son atendidos en esta entidad; **f)** Según las motivaciones previas, existe la necesidad de Adquirir el Suministro de MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, a fin de poder cumplir con la razón de ser de la entidad a sus usuarios; **g)** Que no obstante ser la contratación de MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, una de las actividades misionales del HOSPITAL, es decir, inherente al servicio de salud que brinda, dicha adquisición no es objeto de convocatoria pública, según los criterios contemplados en el Estatuto de Contratación de la Entidad; **h)** Que así mismo, el HOSPITAL no se encuentra obligado a aplicar el Régimen de Contratación Estatal, por tratarse de una Entidad con Régimen Especial, sino que aplica en su contratación, las normas de Derecho Privado y puede hacer uso de las cláusulas excepcionales del Estatuto de Contratación Estatal (Ley 80 de 1993), de conformidad con lo consagrado en el numeral 6 del artículo 195 del capítulo 3 de la ley 100 del 1993; **i)** Que para surtir este paso dentro del Proceso Pre Contractual, se envió solicitudes de cotizaciones a los diferentes proveedores inscritos en nuestro Banco de Proveedores Institucional y de las cuales se recibieron propuestas; **j)** Que se recibieron una (01) propuesta correspondiente a **DISCOLMEDICAL S.A.S.**, con NIT 828.002.423-5. **k)** Que el Comité Evaluador Observo que la propuesta del suministro de elementos e insumos de MATERIAL MEDICO QUIRURGICO ofertados por **DISCOLMEDICAL S.A.S.**, fue la más favorable y preserva el principio de calidad de los elementos e insumos de MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, razón por la cual, en aplicación al principio de economía, sugiere al ordenador del gasto, adjudicar contrato a dicha

¡Calidad con Calidez!

J

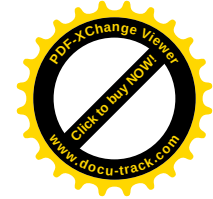
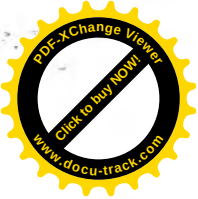


**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

institución. **l)** Que el Manual de Contratación adoptado por la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe (H), permite hacer uso de la modalidad denominada Contrato de Suministro; **m)** Que el GERENTE del HOSPITAL, luego del análisis respectivo y, de acuerdo con lo consagrado en el numeral 6 del artículo 195 del Capítulo III de la Ley 100 de 1993, en su calidad de Ordenador del Gasto, acoge la recomendación del Comité de Contratación y Compras, y contratara con la empresa oferente que presento los productos más económicos, sin vulnerar la calidad de los mismos, aclarando que incluirá en el presente contrato, las cláusulas excepcionales utilizadas en la contratación estatal. **n)** Que para el presente compromiso el HOSPITAL cuenta con la Disponibilidad Presupuestal, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 203 de 2.020, requerida para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **ñ)** Que del análisis de la oferta presentada **DISCOLMEDICAL S.A.S.** con sus respectivos soportes, en cuanto a CALIDAD y PRECIO es favorable para la Entidad, resulta evidente la idoneidad y experiencia del CONTRATISTA, condiciones que son debidamente acreditadas toda vez que cumple con todos los requisitos de Ley; **o)** Que los anteriores documentos y certificaciones justifican y dan validez al Contrato de Suministro y en consecuencia, se procede a su suscripción, el cual se registrará por las siguientes cláusulas **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. EL CONTRATISTA** se compromete para con EL HOSPITAL, al **SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO** para satisfacer las necesidades de las diferentes áreas de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, de manera eficiente, autónoma e independiente, según el siguiente cuadro:

Descripción		Marca	Cantidad	Valor Unitario	Valor Iva	Valor Total + Iva
BOLSA DE ORINA PEDIATRICA	UNIDAD	COLOSTOL	100	287	55	34.200
CYSTOFLO	UNIDAD	PRECISION	50	4.632	880	275.600
EQUIPO BURETROL	UNIDAD	PRECISION	100	3.083	0	308.300
EQUIPO MACROGOTEO	UNIDAD	BAXTER	500	1.691	0	845.500
EQUIPO NEBULIZACION ADULTO	UNIDAD	PRECISION	100	3.525	670	419.500
FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	UNIDAD	COLOSTOL	1.000	198	38	236.000
GUANTES ESTERILES PAR	UNIDAD	PRECISION	50	815	155	48.500
JERINGA DESECHABLE DE 10 CC	UNIDAD	MEDISPO	5.000	220	42	1.310.000
PRESERVATIVOS (CONDONES)	UNIDAD	TULIP	6.000	287	0	1.722.000
SEDA 3/0	UNIDAD	JOHNSON	72	6.986	0	502.992
SEDA 4/0	UNIDAD	JOHNSON	24	6.986	0	167.664
SONDA DE FOLEY NO 16	UNIDAD	PRECISION	10	2.714	0	27.140
SONDA NELATON NO 10	UNIDAD	SHERLEG	12	580	0	6.960
SONDA NELATON NO 6	UNIDAD	SHERLEG	40	580	0	23.200

¡Calidad con Calidez!

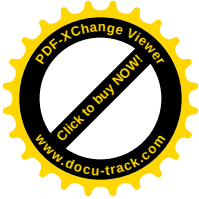


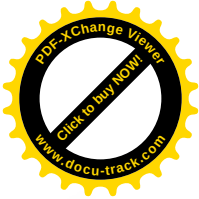
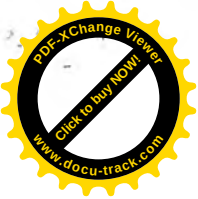
**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

SONDA NELATON NO 8	UNIDAD	SHERLEG	40	580	0	23.200
TAPONES HEPARINIZADO	UNIDAD	LIFE CARE	100	281	53	33.400
VENDA DE ALGODON LAMINADO DE 6 X 5	UNIDAD	DISPROMED	12	1.780	0	21.360
VENDA DE YESO DE 4 X 5	UNIDAD	ALFA SAFE	12	5.081	0	60.972
VENDA DE YESO DE 6 X5	UNIDAD	ALFA SAFE	12	6.667	0	80.004
YELCO N. 18	UNIDAD	INTROCAN-BRAUN	200	1.867	0	373.400
YELCO N. 20	UNIDAD	INTROCAN-BRAUN	400	1.867	0	746.800
ACEITE MINERAL	GALÓN	QUIMIBEN	10	59.80 8	11.364	711.720
BERODUAL PARA NEBULIZACIONES GOTAS	FRASCO	BOEHRINGER	20	35.43 6	0	708.720
SALBUTAMOL PARA NEBLIZACIÓN GOTAS	FRASCO	GLAXOSMITHKLINE	20	16.87 5	0	337.500
AGUA ESTERIL	BOLSA X500 ML	BAXTER	50	2.757	0	137.850
ALCOHOL	BOTELLA X 700 CC	TECNOQUIMICAS	100	3.763	0	376.300
ALGODÓN	ROLLO	TECNOQUIMICAS	10	11.09 2	0	110.920
AMBÚ PEDIATRICO	UNIDAD	MERLIN MEDICAL	10	59.70 0	11.343	710.430
AMBU ADULTO	UNIDAD	GOLDEN CARE	20	62.42 2	11.860	1.485.640
AMBU NEONATHAL	UNIDAD	MERLIN MEDICAL	10	59.70 0	11.343	710.430
BAJA LENGUAS	CAJA	ALFA SAFE	20	4.483	852	106.700
BOLSA PARA ESTERILIZAR 9 CM X 23 CM	CAJA X 10 UNIDADES	EEE	20	32.51 1	6.177	773.760
BOLSA ETRILIZAR 250 MMX 370 MM (10"X 14 1/2")	CAJA X 200 UNIDADES	EEE	10	130.1 15	24.722	1.548.370
CINTA PARA ESTERILIZAR	ROLLO	EEE	10	11.58 4	2.201	137.850
CUELLO ORTOPEDICOS ADULTO	UNIDAD	DISPROMED	10	14.62 0	0	146.200
CUCHILLAS DE BISTURI	CAJA X50	PARAMAOUNT	20	27.20 2	5.168	647.400
CYTO ESPRAY DE CITOLOGIA	FRASCO	BIOLIFE	20	11.77 9	2.238	280.340
ESPALADRAPO	ROLLO	LEUKOPLAST	20	45.58 1	0	911.620
ESPALADRAPO MICROPORE	CAJA X 6 UNIDADES	EUROPORE	30	3.750	0	112.500
FORMOL	GALÓN	QUIMIBEN	5	35.29 8	6.707	210.025
GASA	ROLLO	ALFA SAFE	10	45.58 8	0	455.880

¡Calidad con Calidez!

f



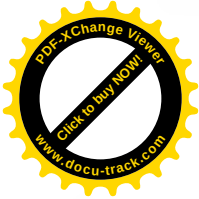


**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

idioma español, si aplica. 7. Entregar a la Farmacia de la Entidad la Ficha técnica de cada suministro, expedida por el laboratorio fabricante, si aplica. 8. Entregar a la Farmacia de la Entidad la Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por vencimiento los suministros hasta cuatro meses anteriores a su fecha de expiración. 9. Entregar a la Farmacia de la Entidad la Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los suministros defectuosos o que no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el Hospital sin que genere ningún costo adicional. 10. Informar sobre cualquier eventualidad que pueda surgir en la ejecución del presente contrato. 11. Presentar los informes que considere pertinentes la Entidad, los cuales deben estar aprobados por el Supervisor del presente Contrato. 12. Realizar cambios y solucionar discrepancias que se presenten durante la ejecución del contrato, sin que ello repercuta en un costo adicional para el mismo. 13) Abstenerse de solicitar reajustes en los precios unitarios ni el valor del contrato por motivos ajenos a la naturaleza del mismo o las partes. 14) Las demás actividades relacionadas con el objeto del contractual. 15) Cumplir con el pago oportuno con las obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 16) Cumplir con el pago de impuesto y estampillas de acuerdo al Estatuto Tributario del Municipio de Aipe, si aplica. 17) Acatar las recomendaciones que le haga la Entidad a través del supervisor designado sobre cambios en la entrega de determinados material médico quirúrgico de acuerdo a la rotación de los mismos siempre y cuando dicha recomendación se haga mínimo con dos meses de antelación. 18) Cumplir con el pago oportuno con las obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 19) Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. **CLÁUSULA OCTAVA. GARANTÍAS** - EL PROVEEDOR deberá constituir a su costa, a favor del HOSPITAL y por intermedio de una Compañía de Seguros legalmente facultada para hacerlo, una Póliza Única que garantice: **1) CUMPLIMIENTO** de las obligaciones contractuales que debe ser equivalente al 20 % del valor del Contrato, con una vigencia igual a la del Contrato y extenderse por el término de cuatro (04) meses más. **2) CALIDAD** de los MATERIAL MEDICO QUIRURGICO suministrados equivalente al 20 % del valor del Contrato y con una vigencia igual a la del Contrato y un (01) año más contados a partir de la suscripción. **PARÁGRAFO:** La Garantía Única hace parte integral del Contrato y deberá ser aprobada por EL HOSPITAL, quien se reserva el derecho de prorrogar y/o ampliar por su cuenta los riesgos amparados en la presente cláusula, con cargo y a nombre del PROVEEDOR, descontando de los saldos a su favor, el valor de las primas si EL PROVEEDOR no lo hiciere oportunamente o cuando fuere necesario prorrogar el Contrato por cualquier causa. Estas pólizas se harán efectivas a favor del HOSPITAL en caso de que EL PROVEEDOR incumpla alguna o

¡Calidad con Calidez!

✱

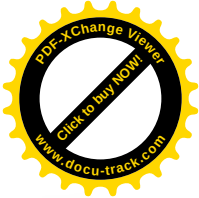
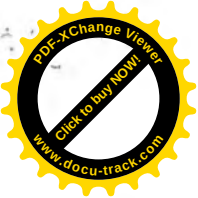


**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

algunas de las obligaciones que adquiere por razón del Contrato. Las pólizas serán irrevocables y en caso de prórroga del término del contrato por cualquier circunstancia, EL PROVEEDOR se obliga a renovar o ampliar la vigencia de todas las pólizas anteriores por el término de la prórroga acordada más el término mayor previsto para cada una de las pólizas y, en todo caso, deberán estar vigentes hasta la prolongación de sus efectos; **CLÁUSULA NOVENA. PENAL** – En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho al contratante al pago del 10% del valor del contrato, cantidad que se tendrá como pago parcial de los perjuicios que reciba el Hospital por el incumplimiento. **CLÁUSULA DECIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA** – La terminación anticipada de este contrato procede: **1)** Por mutuo acuerdo entre las partes mediante documento escrito. **2)** O en forma unilateral por el CONTRATANTE por el incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las obligaciones pactadas en la cláusula séptima de este documento, respecto de las actividades que son necesarias para el éxito de la gestión encomendada. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA** – EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se circunscriben, de acuerdo con la naturaleza de este contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte DEL CONTRATANTE derivada exclusivamente de la presentación del servicio en la forma aquí pactada. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL** – El presente contrato de Suministros no da derecho al pago por parte DEL CONTRATANTE de Prestaciones Sociales al CONTRATISTA, por cuanto queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre las partes. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA. CESIÓN DEL CONTRATO** – EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial o totalmente la ejecución del presente contrato, sin previa autorización escrita del contratante. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL** – Para todos los efectos, se entiende como domicilio contractual el Municipio de Aipe – Huila. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA. DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR** – La Coordinación, Supervisión y Vigilancia del presente Contrato estará a cargo del **Asesor de Almacén**, para lo cual deberá cumplir las siguientes obligaciones: **1)** Verificar que el Contratista cumpla con las obligaciones descritas en este Contrato; **2)** Informar a la Gerencia respecto del cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones del Contratista. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA.- NORMATIVIDAD ESPECIAL, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL** – Además de la posibilidad de terminación de este contrato por mutuo acuerdo por las partes contratantes, por estipulación expresa se incluyen las cláusulas de terminación, interpretación y modificación unilateral por parte de la E.S.E., consagradas en la ley 80 de 1.993 y las demás normas que la contemplan, modifican y adicionan, igualmente en cuanto a las figuras jurídicas de liquidación, adición, sesión y responsabilidad del CONTRATISTA este contrato se rige por el

¡Calidad con Calidez!

f



**CONTRATO No. 126 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA Y DISCOLMEDICA S.A.S.**

manual de contratación de la entidad y en las materias no reguladas por este, por las disposiciones de la legislación civil y comercial Colombiana. El incumplimiento por las obligaciones a cargo del CONTRATISTA dará lugar a la aplicación, por parte de la E.S.E., de las sanciones previstas en la ley.

CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. PERFECCIONAMIENTO – El presente Contrato se perfecciona, con la suscripción del mismo por las partes, deberá contar con Certificado de Disponibilidad Presupuestal y de Registro Presupuestal. Para su legalización y ejecución LA CONTRATISTA deberá estar a Paz y Salvo Municipal y el pago de todas las cargas impositivas a que haya lugar conforme a lo establecido en el Estatuto Tributario Municipal, y presentar las correspondientes pólizas al contrato.

PARAGRAFO. Los costos en que se incurra por estos conceptos serán a cargo del CONTRATISTA.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades que prevén las leyes y demás decretos reglamentarios para contratar con entidades públicas.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO – Son documentos del Contrato, certificado de existencia y representación legal expedido por cámara y comercio del Contratista, fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del Contratista, el RUT del Contratista, Certificado de Antecedentes Disciplinarios, Certificados de Antecedentes Fiscales, Certificado Judicial, Propuesta presentada y aceptada por la E.S.E., Certificado de Disponibilidad Presupuestal. Y póliza

CLÁUSULA VIGESIMA. LEGALIZACIÓN – En el presente contrato se legalizara con la presentación de los documentos descritos en la cláusula anterior.

Para su constancia, Se firma en Aipe- Huila, a los nueve (09) días del mes de marzo de dos mil veinte 2.020.

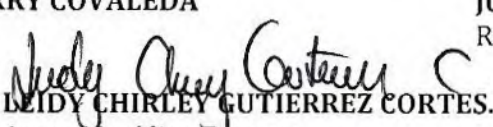
EL CONTRATANTE


E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS-AIPE

NIT. 891.180.238-1

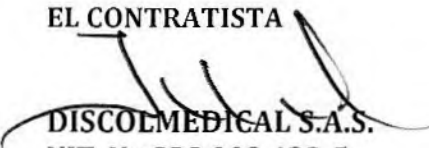
JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA

Gerente.

Vo. Bo. Sobre Texto  LEIDY CHIRLEY GUTIERREZ CORTES.

Asesor Jurídico Externo.

EL CONTRATISTA

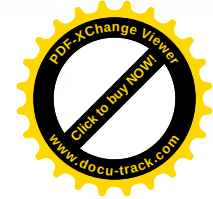
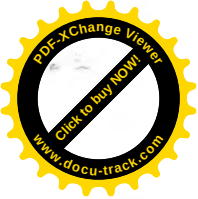

DISCOLMEDICAL S.A.S.

NIT. No 828.002.423-5

JULIO CESAR MENDEZ CADENA

Representante Legal.

¡Calidad con Calidez!



ORDEN No. 08 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y MEDICAL GROUP ANMA SAS

Aipe - Huila, 27 de Marzo del 2020

Señores

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT: 900.923.685-0

Attn: **LEIDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN**

C.C. No. 26.430.054 de Neiva - Huila

E.S.M.

REF: ORDEN No. 08 DEL 2020 - SUMINISTROS

Por medio de la presente, me dirijo a usted respetuosamente para solicitarle prestar sus servicios a la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, a través del Suministro de Material Medicoquirúrgico, de acuerdo con las siguientes especificaciones:

OBJETO: Suministrar a la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe, el Material Medicoquirúrgico requerido para garantizar el normal funcionamiento del Área de Urgencias de la Institución, de acuerdo con la siguiente descripción:

Cant	Descripción del repuesto Solicitado	Valor Unitario	IVA (19%)	Valor Total
60	Tapabocas Respirador para Partículas N95	\$ 35.000	19%	\$ 2.100.000
10	Careta de Protección Facial	\$ 42.000	19%	\$ 420.000
4	Trajes TYVEK	\$ 80.000	19%	\$ 320.000
2	Monogafas	\$ 13.570	19%	\$ 27.140
		SUBTOTAL		\$ 2.867.140
		I.V.A. (19%9		\$ 544.757
		TOTAL		\$ 3.411.897

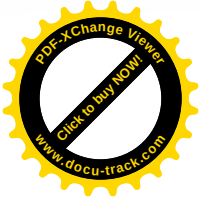
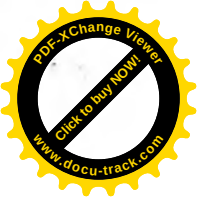
VALOR: El valor de la presente Orden de Suministros es de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 3.411.897,00 M/CTE)**, I.V.A. incluido, de acuerdo con la Cotización presentada.

¡Calidad con Calidez!

Aipe, Av. Nuevo Milenio No. 12A-13 Tel. 8389008 – 8389162 Fax: 8389027

~ 1 ~

f



ORDEN No. 08 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y MEDICAL GROUP ANMA SAS

PLAZO: El Plazo para la ejecución de la Presente Orden de Suministros es de ocho (8) días hábiles, contados a partir de la firma del Acta de Inicio.

FORMADE PAGO: EL HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor de la Orden de Suministros, en un solo pago por la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 3.411.897,00 M/CTE), I.V.A. incluido.** Para tal efecto hará entrega formal al Área de Almacén del Material Medicoquirúrgico adquirido, dejando constancia de la Entrada a la mencionada Área; presentará Cuenta de Cobro o su equivalente y la previa verificación efectiva de la Entrega por parte del Supervisor, debidamente certificada.

DISPONIBILIDAD Y REGISTRO RESUPUESTAL: EL HOSPITAL se obliga a reservar y realizar el correspondiente Registro Presupuestal de los Compromisos Contractuales que se deriven de la presente Orden de Suministros, los cuales serán con cargo al Presupuesto de Gastos de la actual vigencia fiscal, **código B42101**, denominado **MATERIAL MEDICOQUIRURGICO**, según **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 254 del 27 de Marzo del 2020.**

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: En virtud de la presente Orden de Suministros el Hospital se obliga a: **1).** Cancelar el precio por el Material Medicoquirúrgico adquirido y efectivamente ingresado a Almacén. **2).** Deberá facilitar el acceso a las instalaciones y hacer el acompañamiento respectivo con el fin de dotar al CONTRATISTA de los elementos necesarios para el desarrollo de su labor.

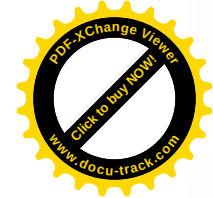
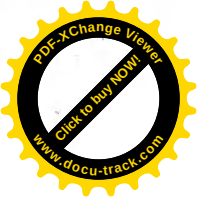
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: **1).** Entregar el Material Medicoquirúrgico Solicitado, los cuales deben ser Nuevos y cumplir con las Características Técnicas Solicitadas; **2).** Garantizar la calidad de los Insumos entregados; **3).** Cumplir con las Normas de Bioseguridad establecidas por la Institución; **4).** Responder por los equipos, materiales y demás insumos que le sean entregados para el cumplimiento de sus funciones; **5).** Asumir y cancelar los gastos y costos que demande la legalización de la Orden de Suministros y en general cualquier otra erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales si aplica; **6).** Las demás que se requiera para el cabal cumplimiento de la presente Orden de Suministros.

¡Calidad con Calidez!

Aipe, Av. Nuevo Milenio No. 12A-13 Tel. 8389008 – 8389162 Fax: 8389027

~ 2 ~

f



ORDEN No. 08 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y MEDICAL GROUP ANMA SAS

DECLARACION ESPECIAL: EL CONTRATISTA declara bajo la Gravedad del Juramento que no está incurso en causal legal de Inhabilidad, ni Incompatibilidad o Prohibición Legal para contratar con la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe, e igualmente se compromete a responder ante la E.S.E. y ante terceros por los perjuicios que llegare a ocasionar en el evento que se presente una Inhabilidad o Incompatibilidad contempladas en la Ley. La presente orden de servicios se entenderá perfeccionada con las firmas de las partes.

SUPERVISIÓN: La Supervisión de la presente Orden de Suministros será responsabilidad del ASESOR con Funciones de Almacenista de la E.S.E.

AFILIACION Y PAGO DE APORTES: EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de las obligaciones con Sistema General de Seguridad Social Integral de Colombia, específicamente las del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Pensiones, Sistema General de Riesgos Laborales.

PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: El presente se perfecciona, con la suscripción de este por las partes, deberá contar con Certificado de Disponibilidad Presupuestal y de Registro Presupuestal.

DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan para todos los efectos legales a que hubiere lugar, que el domicilio contractual es el Municipio de Aipe (H).

De conformidad con lo anterior, las partes suscriben la presente Orden de Suministros en el Municipio de Aipe, a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de Dos Mil Veinte (2020).

Atentamente,


JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA
Gerente
E.S.E. Hospital San Carlos


LEIDY CONSTANZA ESCANDON
Representante Legal
Medical Group Anma S.A.S.

¡Calidad con Calidez!



ORDEN DE SUMINISTRO No. 10 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA Y ENRIQUE REINOSO BERMUDEZ- REPRESENTACIONES J.MEL

Aipe - Huila, 7 de Mayo del 2020

CONTRATISTA:

ENRIQUE REINOSO BERMUDEZ
C.C. 19.082.235

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:

REPRESENTACIONES J.MEL
NIT. No 19.082.235-4

DIRECCIÓN:

calle 19 # 5 a 47 de Neiva
tel. 3166185671
Email. Representantejmel1@gmail.com
Neiva- Huila.

OBJETO: "SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DEL AREA DE URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE.", según la siguiente descripción:

Descripción	Can	Valor Unitario	Valor Total
Bata Manga Larga	200	\$6.300	\$ 1.260.000
Alcohol Bidón x 60 litros	1	\$534.000	\$534.000
Gel antibacterial	20	\$21.000.00	\$420.000.00
TOTAL			\$ 2.214.000

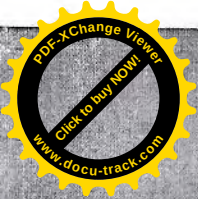
VALOR: El valor de la presente Orden de Suministro es de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.214.000 M/CTE)**, de acuerdo con la Cotización presentada.

PLAZO: CINCO (05) DIAS

FORMADE PAGO: El Hospital pagará al contratista el valor del contrato en un solo pago por la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS (\$2.214.000) M/TE**, Para efecto hará entrega formal al área de Almacén dejando constancia de la entrada a la mencionada área, presentará cuenta de cobro o su equivalente y la previa verificación efectiva de la entrega por parte del Supervisor, debidamente certificada.

Calidad con Calidez!

Aipe, Av. Nuevo Milenio No. 12A-13 Tel. 8389008 – 8389162 Fax: 8389027



Aipe - Huila
NIT 891.130.238-1

ORDEN DE SUMINISTRO No. 10 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA Y ENRIQUE REINOSO BERMUDEZ- REPRESENTACIONES J.MEL

GARANTIAS: Atendiendo la naturaleza del objeto contractual y la forma de pago estipulada en el contrato, toda vez que se trata de pago contra entrega, por parte del contratista quien a su cuenta y riesgo deberá entregar los elementos requeridos por la ESE obligándose la entidad únicamente cuando se reciba a satisfacción.

PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACION Y EJECUCION: La presente orden se perfecciona con la suscripción de la misma por las partes, deberá contar con Certificado de Disponibilidad presupuestal y de Registro Presupuestal.

RELACION LABORAL: La presente orden para conlugar la calamidad publica no genera relacion laboral con el adjudicatario o quien le personal que este entregue para ejecutar la orden.

CALIDAD: Los bienes o productos a suministrar deberán ser primera calidad y garantizados de fabricación.

DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan para todos los efectos legales a que hubiere lugar, que el domicilio contractual es el Municipio de Aipe Huila.

De conformidad con lo anterior las partes suscriben la presente Orden de Suministros en el Municipio de Aipe a los Diez y Ocho días del mes de Mayo del Dos Mil Veinte (2020).

Atentamente

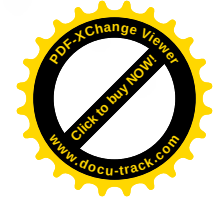
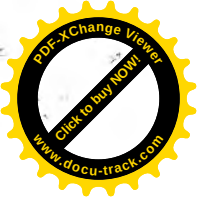
EL CONTRATANTE

EL CONTRATISTA


E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS - AIPE
NIT No 891.130.238-1
CLARA ANTONIA VALENCIA
Gerente


REPRESENTACIONES J.MEL
NIT No 9027.15-4
ENRIQUE REINOSO BERMUDEZ
Contratista

Vº Bº Jorge Tello JOSÉ ARVEY ALARCÓN RODRÍGUEZ
Médico General



ORDEN No. 07 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y FLEMING BIOMEDICA SAS

Aipe - Huila, 27 de Marzo del 2020

Señores

FLEMING BIOMEDICA SAS

NIT: 830130882-8

Attn: **YESID ALARCON RODRIGUEZ**

C.C. No. 10.007.253 de Pereira

E.S.M.

REF: **ORDEN No. 07 DEL 2020 - SUMINISTROS**

Por medio de la presente, me dirijo a usted respetuosamente para solicitarle prestar sus servicios a la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, a través del Suministro de Material Medicoquirúrgico, de acuerdo con las siguientes especificaciones:

OBJETO: Suministrar a la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe, el Material Medicoquirúrgico requerido para garantizar el normal funcionamiento del Área de Urgencias de la Institución, de acuerdo con la siguiente descripción:

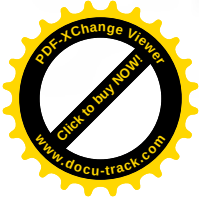
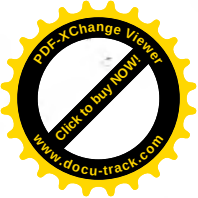
Cant	Descripción del repuesto Solicitado	Valor Unitario	IVA (19%)	Valor Total
100	Tapabocas Respirador para Partículas N95 Marca 3M	\$ 16.807	19%	\$ 1.680.672
		SUBTOTAL		\$ 1.680.672
		I.V.A. (19%9		\$ 319.328
		TOTAL		\$ 2.000.000

VALOR: El valor de la presente Orden de Compraventa es de **DOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.000.000,00 M/Cte)**, I.V.A. incluido, de acuerdo con la Cotización presentada.

PLAZO: Los Insumos aquí comprados deberán ser entregados de forma Inmediata.

¡Calidad con Calidez!

Aipe, Av. Nuevo Milenio No. 12A-13 Tel. 8389008 – 8389162 Fax: 8389027



ORDEN No. 07 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y FLEMING BIOMEDICA SAS

FORMADE PAGO: EL HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor de la Orden de Suministros, en un solo pago por la suma de **DOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.000.000,00 M/Cte), I.V.A. incluido.** Para tal efecto hará entrega formal al Área de Almacén del Material Medicoquirúrgico adquirido, dejando constancia de la Entrada a la mencionada Área; presentará Cuenta de Cobro o su equivalente y la previa verificación efectiva de la Entrega por parte del Supervisor, debidamente certificada.

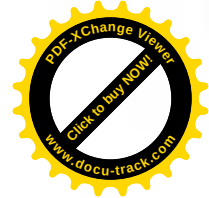
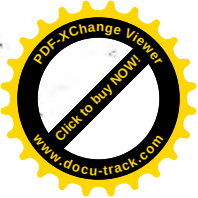
DISPONIBILIDAD Y REGISTRO RESUPUESTAL: EL HOSPITAL se obliga a reservar y realizar el correspondiente Registro Presupuestal de los Compromisos Contractuales que se deriven de la presente Orden de Suministros, los cuales serán con cargo al Presupuesto de Gastos de la actual vigencia fiscal, **código B42101**, denominado **MATERIAL MEDICOQUIRURGICO**, según **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 252 del 27 de Marzo del 2020.**

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: En virtud de la presente Orden de Suministros el Hospital se obliga a: **1).** Cancelar el precio por el Material Medicoquirúrgico adquirido y efectivamente ingresado a Almacén. **2).** Deberá facilitar el acceso a las instalaciones y hacer el acompañamiento respectivo con el fin de dotar al CONTRATISTA de los elementos necesarios para el desarrollo de su labor.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: **1).** Entregar el Material Medicoquirúrgico Solicitado, los cuales deben ser Nuevos y cumplir con las Características Técnicas Solicitadas; **2).** Garantizar la calidad de los Insumos entregados; **3).** Cumplir con las Normas de Bioseguridad establecidas por la Institución; **4).** Responder por los equipos, materiales y demás insumos que le sean entregados para el cumplimiento de sus funciones; **5).** Asumir y cancelar los gastos y costos que demande la legalización de la Orden de Suministros y en general cualquier otra erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales si aplica; **6).** Las demás que se requiera para el cabal cumplimiento de la presente Orden de Suministros.

DECLARACION ESPECIAL: EL CONTRATISTA declara bajo la Gravedad del Juramento que no está incurso en causal legal de Inhabilidad, ni Incompatibilidad o Prohibición Legal para contratar con la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos

¡Calidad con Calidez!



ORDEN No. 07 DE 2020 - SUMINISTROS
CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN
CARLOS DE AIPE - HUILA Y FLEMING BIOMEDICA SAS

de Aipe, e igualmente se compromete a responder ante la E.S.E. y ante terceros por los perjuicios que llegare a ocasionar en el evento que se presente una Inhabilidad o Incompatibilidad contempladas en la Ley. La presente orden de servicios se entenderá perfeccionada con las firmas de las partes.

SUPERVISIÓN: La Supervisión de la presente Orden de Suministros será responsabilidad del **ASESOR** con Funciones de Almacenista de la E.S.E.

AFILIACION Y PAGO DE APORTES: EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de las obligaciones con Sistema General de Seguridad Social Integral de Colombia, específicamente las del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Pensiones, Sistema General de Riesgos Laborales.

PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: El presente se perfecciona, con la suscripción de este por las partes, deberá contar con Certificado de Disponibilidad Presupuestal y de Registro Presupuestal.

DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan para todos los efectos legales a que hubiere lugar, que el domicilio contractual es el Municipio de Aipe (H).

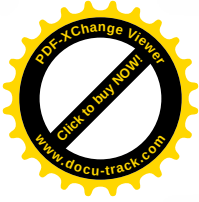
De conformidad con lo anterior, las partes suscriben la presente Orden de Suministros en el Municipio de Aipe, a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de Dos Mil Veinte (2020).

Atentamente,


JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA
Gerente
E.S.E. Hospital San Carlos


YESID ALARCON RODRIGUEZ
Gerente
Fleming Biomédica S.A.S.

¡Calidad con Calidez!

**MEDICAL GROUP ANMA SAS**

NIT : 900,923,685 - 0
CALLE 8 No 26 27 LAS BRISAS
NEIVA-HUILA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
medicalgroup.anma@gmail.com

Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0,00

Recibido

Medical Group
ANMA S.A.S.

Cliente E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN CARLOS

NIT 891,180,238 - 1

Dirección CARRERA 2 No. 5 - 20

Ciudad AIPE-HUILA - COLOMBIA

Correo

Order Reference Prefijo

Teléfono 8389027

Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL

Centro Costo 1

FACTURA DE VENTA**MED 14679**

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-03-28 11:07:06

Expedición ::

Vencimiento 2020-04-28

Invima	CUM - ATS	Descripción y Embalaje	Marca	Cant/Unic	IVA	Valor Unitario	Valor Total
	N/A	TRAJE DE PROTECCION (OVEROL BLANCO)	VARIOS	4.00	19	80,000.00	320,000.00
CMX2003728	CMX2003728	20301230		4.00			
		TAPABOCAS N95 CON VALVULA	HG	60.00	19	35,000.00	2,100,000.00
				.00			
		CARETA PROTECCION FACIAL	IWT	10.00	19	42,000.00	420,000.00
NA3100100	NA3100100	20251230		10.00			
		MONOGAFAS CLARA VENTI	NACIONAL	2.00	19	13,570.00	27,140.00
				.00			

Total Bruto	2,867,140.00
IVA	544,757.00
Retenc. IVA	81,714.00
Total a Pagar	\$ 3.330.183,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 3.330.183,00 Cuota 1 Vence el 2020-04-28
Institucional

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Trescientos Treinta Mil Ciento Ochenta Y Tres Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Silgo SAS NIT: 830.048.145 - 8

Firma Elaborado por : LEIDY JOHANA ME

Firma Recibido

***SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA - NEIVA* NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES:** Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos, medicamentos de control especial, medicamentos con la frase Uso Institucional, suturas

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18763002600333 aprobado en 2019-12-11 vigente 24 Meses, prefijo MED desde el número 13436 al 15000