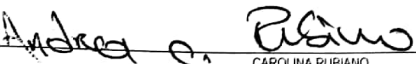
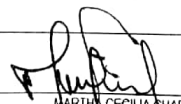



El empleo es de todos		Minttrabajo		DIRECCIÓN DE RIESGOS LABORALES DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL HUILA											
Razón Social IPS / ESE		ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA					Numero Total de Trabajadores (En cualquier modalidad)		104						
Fecha Informe:		26/11/2020		Fecha de Reunión COPASST			24/11/2020		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 le 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: 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	Administración, almacén, estadística: SIAU	SI	SI		17		SI	SI	SI	SI		100%			
2	Urgencias, Médicos, Esterilización	SI	SI	24			SI	SI	SI	SI		100%			
3	PYM	SI	SI	8			SI	SI	SI	SI		100%			
4	Farmacia	SI	SI			6	SI	SI	SI	SI		100%			
5	Facturación	SI	SI			5	SI	SI	SI	SI		100%			
6	Fisioterapia	SI	SI			1	SI	SI	SI	SI		100%			
7	Psicología	SI	SI			1	SI	SI	SI	SI		100%			
8	Bacteriología	SI	SI	4			SI	SI	SI	SI		100%			
9	Odoniología	SI	SI	2			SI	SI	SI	SI		100%			
10	PIC Municipal	SI	SI			5	SI	SI	SI	SI		100%			
10	PIC Departamental	SI	SI			9	SI	SI	SI	SI		100%			
11	Centro Protección Adulto Mayor	SI	SI	7			SI	SI	SI	SI		100%			
12	Servicios Generales	SI	SI	1			SI	SI	SI	SI		100%			
13	Conductores Ambulancias	SI	SI	6			SI	SI	SI	SI		100%			
14	Apoyo Covid-19	SI	SI	9			SI	SI	SI	SI		100%			
ACCIONES DE MEJORA															
ACCIÓN							FECHA CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE EJECUCIÓN	RESPONSABLE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE SEGUIMIENTO					
Entrega de Elementos de Protección Personal por parte de la ARL SURA							26 de Octubre de 2020	ARL SURA	Coordinador de SST, Hospital San Carlos Aipe Huila	Coordinador de SST, Hospital San Carlos Aipe Huila					
Link de la Pagina Web en que se publicara este informe				<a href="http://www.san-carlos.gov.co/wp-content/uploads/2020/11/Informe_semanal_26.pdf">http://www.san-carlos.gov.co/wp-content/uploads/2020/11/Informe_semanal_26.pdf</a>											
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.															
 CAROLINA RUBIANO FIRMA REPRESENTANTE(S) TRABAJADORES COPASST				 MARTHA CECILIA SHARRY FIRMA REPRESENTANTE(S) EMPLEADOR COPASST				FIRMA REPRESENTANTE ARL FIRMA REPRESENTANTE ARL							

**LISTA PERSONAL E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA 2020**

ITEM	NOMBRE	CC	CARGO	TIPO DE VINCULACION	CLASIFICACION POR NIVEL DE EXPOSICION COVID 19	ENTREGO EPP
<b>ADMINISTRATIVA</b>						
1	CLARA ANTONIA VALENCIA	52.008.099	GERENTE	PLANTA	INDIRECTO	NO
2	NESTOR QUINTANA SANCHEZ	4.884.706	SUBGERENTE	PLANTA	INDIRECTO	NO
3	MARTHA CECILIA CHARRY GUTIÉRREZ	26.444.667	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PLANTA	INDIRECTO	NO
4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	26.445.303	ASESOR - ALMACENISTA	PLANTA	INDIRECTO	NO
5	YINETH MORA ORJUELA	26.443.998	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
6	MARÍA DEL CARMEN SILVA SÁNCHEZ	26.444.306	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
7	JOSÉ DOMINGO EMBUS CADENA	4.896.988	TECNICO AREA DE LA SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
8	BIBIAN GISELA CORTES PULECIO	52.831.269	TECNICO ADMINISTRATIVO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
9	CIELO SERRATO SERRATO	36.065.285	CONTADORA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
10	RENE ZAMBRANO TORRES	12.120.480	ASESOR DE PLAN DE GESTION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
11	CLARA ESPERANZA MORA CELIS	55.216.574	APOYO CONTRATACION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
12	JOSE ARVEY ALARCON RODRIGUEZ	4.899.159	JURIDICO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
13	ANDRES FERNANDO GUTIERREZ	12.247.229	TECNICO EN SISTEMAS	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
14	JHON ALEXANDER VELASCO PEREZ	7.696.541	APOYO CONTABILIDAD	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
15	SERAFIN GARCIA	4.898.828	ASESOR DE CONTROL INTERNO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
16	MARIA FERNANDA ROA OLAYA	1.075.260.984	ASESORA CALIDAD	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
17	ASTRID MILENA LASSO MEDINA	55.216.289	TECNICO ADMINISTRATIVO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
18	JOHN JAIRO LOSADA	83.169.499	COORDINADOR DE SST - SIVIGILA - PESV	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
<b>PYM</b>						
<b>ENFERMERA</b>						
1	GLADYS LONGAS	26.501.173	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	PLANTA	INDIRECTO	NO
2	DIANA MARCELA CORTES RODRIGUEZ	26.425.418	ENFERMERA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>AUX. PYM</b>						
1	MARFA ROCÍO LAGUNA	36.180.245	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	DIRECTO	SI
2	SILVIA ROA LUGO	26.444.160	TECNICO ADMINISTRATIVO	PLANTA	INDIRECTO	NO
3	MARTHA CECILIA BARRIOS MEDINA	26.444.830	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	DIRECTO	SI
4	EDITH VILLARREAL CHARRY	26.445.192	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
5	ROSALBA PERDOMO	26.445.181	AUILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>URGENCIAS</b>						
<b>MEDICOS</b>						
1	ELIZABETH SOPHIA PERDOMO GAITAN	1.075.278.586	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	FLOR ALICIA REYES TOVAR	1.075.293.024	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
3	ERICK DAVID TOLE TIERRADENTRO	1.075.274.861	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
4	GREIS MAGDALY QUINTERO CORDOBA	1.075.245.565	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
5	KEVIN JOSE PORRAS PALACIOS	1.124.408.304	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
6	LIBARDO VANEGAS	8.834.457	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
7	MOLAN CASIANNI	72.230.626	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
8	CINDY TATIANA VANEGAS ROJAS	1.075.262.748	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
9	JHON ALEXANDER VIZCAINO BARCENAS	1.065.623.598	MEDICO GENERAL	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>ENFERMERA</b>						
1	CLAUDIA LIDANED MELO ORTIZ	1.082.777.389	ENFERMERA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	JULIA MARTINEZ JULIO	30.882.300	ENFERMERA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>AUX. URGENCIAS</b>						
1	KATHERINE NARVAEZ	1.075.542.870	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	WILLY SEBASTIAN POLANIA BAHAMON	1.075.545.589	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
3	DIANA MARCELA CHARRY DUSSAN	55.217.178	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
4	MARGARITA MARIA CARDENAS SILVA	1.075.542.035	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
5	EXIMIREY GOMEZ RODRIGUEZ	36.089.181	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
6	MAYRA ALEJANDRA ARIAS ARIAS	1.075.542.839	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
7	CATALINA MARIA MORA SILVA	1.075.542.140	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
8	DIANA MARCELA GONZALEZ	55.216.803	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
9	LEIDY JOHANNA GUZMAN CRUZ	36.306.256	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
10	JOSE ALFREDO MORALES SUAREZ	1.003.801.714	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
11	LUZ MIRIAM DUSSAN QUIROGA	55.156.711	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI

ITEM	NOMBRE	CC	CARGO	TIPO DE VINCULACION	CLASIFICACION POR NIVEL DE EXPOSICION COVID 19	ENTREGO EPP
12	MARIA JULIA SANCHEZ PERDOMO	55.217.011	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
13	DIVIER ALBERTO RODRIGUEZ	1.075.540.215	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>ESTERILIZACION</b>						
1	MAGDALENA DUSSÁN	26.443.891	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
<b>ODONTOLOGIA</b>						
1	SANDRA LILIANA TOVAR PERDOMO	55.216.986	ODONTOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	KAROL JOHANNA ALVAREZ QUINTERO	36.302.993	ODONTOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>LABORATORIO</b>						
1	IBON CAROLINA GONZALEZ TOLEDO	52.694.494	BACTERIOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	JOHN FABER MENDEZ CASTILLA	1.075.541.854	AUXILIAR ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
3	EDIMERK MAURICIO GIL GUIZA	1.058.038.828	BACTERIOLOGO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
4	GLENDA LORENA BAUTISTA BARRIOS	1.075.540.977	AUXILIAR DE LABORATORIO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>FACTURACION</b>						
1	ERIKA LORENA ROJAS GONZALEZ	26.425.426	COORDINADOR FACTURACION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
2	JHON WILLIAM ARIAS	80.056.305	AUXILIAR DE FACTURACION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
3	LINA MARIA LUGO DIAZ	1.075.543.863	AUXILIAR DE FACTURACION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
4	EVELIN PERDOMO	1.075.538.398	AUXILIAR DE FACTURACION	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
5	AIDA LELY GONZÁLEZ POLANÍA	38.201.000	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
<b>FARMACIA</b>						
1	MARÍA DEL CARMEN SILVA SÁNCHEZ	26.444.306	AUXILIAR AREA DE SALUD	PLANTA	INDIRECTO	NO
2	KAREN JULIETH MORA HERNANDEZ	1.075.543.174	AUXILIAR DE FARMACIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
3	LAURA VALENTINA CARDENAS	1.003.819.791	AUXILIAR DE FARMACIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
4	SANDRA YILENA ERAZO	49.553.892	PASANTE DE FARMACIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
5	ANGELA YOHANNA BAHAMON PUENTES	1.075.539.739	AUXILIAR DE FARMACIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
6	LINA YANETH ERAZO SILVA	26.445.424	AUXILIAR DE FARMACIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INTERMEDIO	SI
<b>PSICOLOGA</b>						
1	OLGA LUCIA ROJAS MARTINEZ	26.445.407	PSICOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>FISIOTERAPEUTA</b>						
1	ANDREA CAROLINA RUBIANO	55.216.985	FISIOTERAPEUTA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>PIC MUNICIPAL</b>						
1	KAREN DIDIANA AVILES	55.216.671	AUXILIAR ENFERMERIA PIC	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
2	PAULA ANDREA MEJIA	1.075.540.535	PSICOLOGA PIC	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
3	DIANA PATRICIA LEMUS ORTIZ	55.178.292	AUX DE ENFERMERIA PIC	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
4	DIANA MARIA JIMENEZ FRANCO	63.471.684	JEFE PIC	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
5	MARIA ANGELICA CHARRY TOVAR	55.216.853	FISIOTERAPEUTA PIC	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
<b>PIC DEPARTAMENTAL</b>						
1	CAROL MARCELA LEAL	1.032.451.661	ENFERMERA JEFE	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
2	INGRID PAOLA RAMIREZ	1.075.539.712	PSICOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
3	ANGELA CECILIA BENITEZ	1.075.538.096	PSICOLOGA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
4	VIVIANA DUSSAN	1.075.541.002	AUX DE ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
5	DIANA SOFIA SANCHEZ	55.216.672	AUX DE ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
6	DEICY LASSO	26.445.070	AUX DE ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
7	MARTHA LILIANA CHARRY	55.217.015	AUX DE ENFERMERIA	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
8	WILLIAM FERNANDO TOVAR	1.075.539.713	LIDER COMUNITARIO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
<b>CONDUCTORES</b>						
1	JOSE LUBIER GARZON BERMUDEZ	1.075.540.191	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
2	FABIAN SANCHEZ	1.075.541.171	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
3	VICTOR MANUEL GARZON CUBILLOS	1.075.543.102	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
4	ORLANDO CHARRY GUTIERREZ	4.884.957	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
5	JEAN CARLOS HERNANDEZ	7.115.693	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
6	GERARDO PALENCIA	12.110.928	CONDUCTOR	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	DIRECTO	SI
<b>CENTRO DE PROTECCION ADULTO MAYOR</b>						
1	MARIA ALEJANDRA QUIROGA	1.075.542.880	COORDINADORA ASILO	DIRECTO	DIRECTO	SI
2	MAGALY LEAL LOZANO	1.075.538.257	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
3	ERIKA ANDREA TOVAR	1.975.541.415	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
4	RUTH ASTRID MURILLO	55.215.829	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
5	ZORAIDA TAPIAS GUTIERREZ	1.075.541.737	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI

ITEM	NOMBRE	CC	CARGO	TIPO DE VINCULACION	CLASIFICACION POR NIVEL DE EXPOSICION COVID 19	ENTREGO EPP
6	YISELA GONZALEZ	1.104.675.236	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
7	YULIANA BASTIDAS	1.075.539.622	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
<b>APOYO COVID-19</b>						
1	HAROLD WILSON GONZALEZ	83.169.323	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
2	DIANA MILENA CAMACHO GARZON	55.216.217	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
3	GICNA PIEDAD BASTIDAS	55.155.625	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
4	RUBIA EDITH LASSO	26.444.571	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
5	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ	1.081.158.684	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
6	LORENA OLAYA	1.075.539.274	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
7	SANDRA MILENA DUSSAN CHARRY	55.216.891	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
8	MARIA JOSE LLANOS	1.003.818.512	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
9	SANDRA MARCELA SANCHEZ	1.016.008.522	AUXILIAR ENFERMERIA	DIRECTO	DIRECTO	SI
<b>SERVICIOS GENERALES</b>						
1	ALBA LUZ ECHEVERRY	26.443.840	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	PLANTA	INDIRECTO	NO
<b>MANTENIMIENTO</b>						
1	TIOVALDO BELEÑO GUTIERREZ	83.167.799	MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADOS	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO
2	YAIR CLAY CANACUE DUSSAN	1.075.542.203	MANTENIMIENTO	CONT. PRESTACION DE SERVICIOS	INDIRECTO	NO

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>
	AIPE - HUILA
	NIT.: 891.180.238 - 1
	<b>INVENTARIO DE EPP EXISTENTES EN EL ALMACEN</b>

**FECHA:** 26 de Noviembre de 2020

ITEM	DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	TAPABOCAS N95	UNIDAD	876
2	TAPABOCAS QUIRURGICO DESECHABLE	UNIDAD	2420
3	GUANTES QUIRURGICO DESECHABLE	CAJASX100	161
4	GUANTES DE NITRILO	CAJASX100	96
5	CARETA PROTECCION FACIAL	UNIDAD	6
6	MONOGAFAS	UNIDAD	8
7	TRAJE TIVEK	UNIDAD	23
8	GORROS DESECHABLES	UNIDAD	87
9	BATAS QUIRURGICAS DESECHABLES	UNIDAD	523
10	KIT QUIRURGICO AISLANTE - DESECHABLE (camisa, pantalon, polainas y gorro)	UNIDAD	142

**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: 126DE 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!*

§

---

**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 N0 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	GLAXOSMITHKLI NE	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!*

*Handwritten signature*

**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.**

GUANTES TALLA S	CAJA	PRECISION	250	12.50 0	2.375	3.718.750
GUANTES TALLA M	CAJA	PRECISION	250	12.50 0	2.375	3.718.750
GUARDIANES 2.9 LITRO	UNIDAD	BIOLIFE	60	4.254	808	303.720
GUARDIANES 1.5 LITROS	UNIDAD	BIOLIFE	30	3.098	589	110.610
GUIA PARA ENTUBAR ADULTO	UNIDAD	GOLDEN CARE	10	4.770	906	56.760
GLUTARALDEHIDO	GALÓN	EUFAR	20	28.33 3	0	566.660
HUMIFICADORES DE OXIGENO	FRASCO	BIOLIFE	250	4.892	929	1.455.250
JABÓN ANTIBACTERIAL	GALÓN	EUFAR	10	29.55 3	5.615	351.680
LIDOCAINA SPRAY	FRASCO	ROPSOHN EPS	10	60.92 3	0	609.230
LIDOCINA JALEA	TUBO X 30 G	ROPSOHN EPS	30	9.167	0	275.010
PARCHE PARA DESFIBRILADOR REF: F7956	UNIDAD	SCHILLER	10	260.3 13	49.459	3.097.720
PAPEL PARA EKG MARCA: SCHILLER AT1 COD 49	UNIDAD	SCHILLER	30	26.72 9	5.079	954.240
PAPEL DE MONITOR FETAL F3-F6 MARCA EDAN	UNIDAD	EDAN	20	14.34 9	2.726	341.500
PAPEL PARA ECOGRAFO UPP-110S (110MM X20M)	ROLLO	ACCUCHAR	10	30.50 0	5.795	362.950
SABANAS PARA CAMILLA	PAQUETE	MEDICALES	100	2.133	405	253.800
TAPABOCAS	CAJA	PRECISION	130	5.417	1.029	837.980
TERMOMETROS DE MERCURIO	UNIDAD	GOLDEN CARE	20	2.100	399	49.980
TORNIQUETE DEL GRUESO	METROS	POWERMEDICAL	10	6.667	1.267	79.340
kit de citologia		BIOLIFE	500	1.711	325	1.018.000
galón de Persuger		QUIRUMEDICAS	1	284.6 15	54.077	338.692
			<b>TOTAL</b>			<b>36.387.469</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA. PLAZO DE EJECUCION:** El CONTRATISTA se obliga a ejecutar el objeto del presente Contrato en un plazo de TRES (03) MESES, contado a partir de la suscripción del Acta de Inicio. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR.** – El valor total del presente contrato se ha convenido en la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS (\$36.387.469)M/TE.** **CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL** – el CONTRATISTA para el valor del CONTRATO, mediante dos (2) Actas parciales, correspondientes al valor resultante de la cantidad de elementos e suministros de material MEDICO QUIRURGICOS entregados, estas actas parciales se pagará dentro de los 30

*¡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.**

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!*

**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.

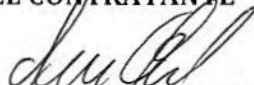
**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades que prevén las leyes y demás decretos reglamentarios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

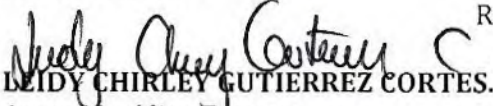
**CLÁUSULA DECIMA NOVENA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO** - Son documentos del Contrato, certificado de existencia y representación legal expedido por cámara y comercio del Contratista, fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del Contratista, el RUT del Contratista, Certificado de Antecedentes Disciplinarios, 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.

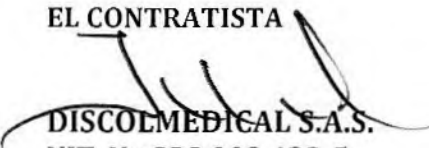
Para su constancia, Se firma en Aipe- Huila, a los nueve (09) días del mes de marzo de dos mil veinte 2.020.

**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!*



FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

**ENRIQUE REJOSO BERMUDEZ**

NIT. 19.082.235-4 RÉGIMEN COMÚN

Resolución DIAN No. 18762003447458 FECHA: 30/05/2017  
Vigencia 18 meses / Numeración Autorizada del 4001 al 10000

Resolución DIAN No. 18762011648203  
Fecha: 20/18/12/17  
al 10000

<b>FACTURA DE VENTA</b>		5156			
FECHA FACTURA			FECHA VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	07	2020	30	08	2020
CONDICIONES DE PAGO					
30 DIAS					
PEDIDO		REMISIONES		VENDEDOR	
CONTRATO 268/2020				E.R.B	

NOMBRE: **E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS**  
 DIRECCIÓN: **AV. NUEVO MILENIO # 12A-13**  
**APIE - HUILA**  
 NIT: **891180238-1** TEL: **8389008**

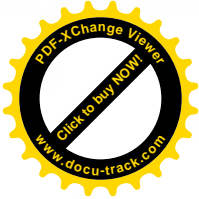
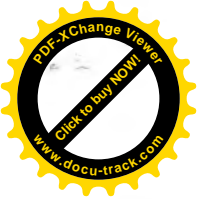
REF.	DESCRIPCIÓN	IVA	CANT.	VR./UNIT.	VR./TOTAL
UND	TAPABOCAS N95 BLANCO SIN FILTRO.NITTA LOTE:11032020NA;VCTO:N/A;CUM: N/A; INV: N/A		100	15.000	1.500.000
UND	VENDA ELASTICA 6X5 YARDAS.BIOLIFE LOTE:19067;VCTO:07/2024;CUM:N/A; INV:N/A		24	2258	54.192
UND	TAPABOCAS N95 SIN FILTRO.NITTA LOTE:93204;VCTO:N/A;CUM: N/A; INV: N/A		200	15000	3.000.000
UND	BATA QUIRURGICA PUÑO ALGODÓN LOTE:0720;VCTO: N/A; CUM: N/A; INV: N/A		500	5.670	2.835.000
UND	BATA QUIRURGICA PUÑO ALGODÓN LOTE:0620;VCTO: N/A; CUM: N/A; INV: N/A		50	5.670	283.500
UND	GORRO DESECHABLE.PAQUETE X 100.ALFA SAFE LOTE: SC030818; VCTO: 08/2023; CUM: N/A; INV: N/A	19%	100	117	11.700
UND	GORRO DESECHABLE.PAQUETE X 100.ALFA SAFE LOTE: SC1010219; VCTO: 08/2023; CUM: N/A; INV: N/A	19%	300	117	35.100
UND	GORRO DESECHABLE.PAQUETE X 50.MEDICALES LOTE: 8122; VCTO: 09/2024; CUM: N/A; INV: N/A	19%	100	117	11.700
UND	BATA QUIRURGICA PUÑO ALGODÓN LOTE:0720;VCTO: N/A; CUM: N/A; INV: N/A		500	5.670	2.835.000

OBSERVACIONES:  FAVOR EFECTUAR EL PAGO A NOMBRE DE REPRESENTACIONES J.MEL ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO Y PRESTA MERITO EJECUTIVO DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 619 Y SUBSIGUIENTE DEL CODIGO DE CODIGO DE COMERCIO ACTIVIDAD ECONOMICA DISTRITAL 201 TARIFA 3X MIL NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. PARA SUS EFECTOS LEGALES TODAS LAS COPIAS SE ASIMILAN A LA ORIGINAL.	SUB.TOTAL	13.885.526
	DESCUENTO	
	IVA	11.115
	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>13.896.641</b>

SON: **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE**

EL VENDEDOR:  FIRMA AUTORIZADA	ACEPTADA: DECLARO HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS DESCRITOS EN ESTA FACTURA A SATISFACCIÓN C.C. ó NIT FIRMA Y SELLO CLIENTE
--------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

📍 Calle 47 No. 1D-52 B/Candido \* Neiva- Huila ☎ Tel. 875 3863 / Fax. 864 5018  
 📞 Cels. 316 618 5671 / 310 559 5349 📧 representajmel1@gmail.com



**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

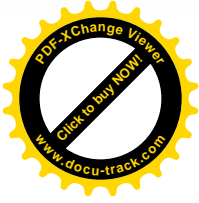
**VALOR:** El valor de la presente Orden de Suministros es de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 3.411.897,00 M/CTE)**, I.V.A. incluido, de acuerdo con la Cotización presentada.

*¡Calidad con Calidez!*

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

~ 1 ~

*✍*



---

**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.

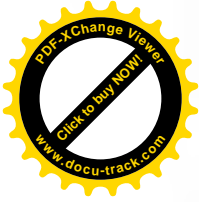
---

*¡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
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 2.214.000</b>

**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 - Huila  
NIT 891.180.238-1

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, quien se compromete a este fin 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 el presente Orden de Suministros en el Municipio de Aipe, a los dieciséis (16) días del mes de Mayo del Dos Mil Veinte (2020).

Atentamente

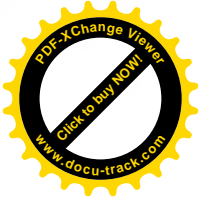
EL CONTRATANTE

EL CONTRATISTA

  
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS - AIPE  
NIT No 891.180.238-1  
CLARA ANTONIA VALENCIA  
Gerente

  
REPRESENTACIONES J.MEL  
NIT No 9.087.15-4  
ENRIQUE REINOSO BERMUDEZ  
Contratista

Véase Sobre Texto: JOSÉ ARVE Y ALARCÓN RODRÍGUEZ



**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:

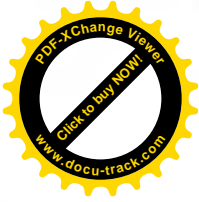
**OBJETO:** Suministrar a la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe, el Material Medicoquirúrgico requerido para garantizar el normal funcionamiento del Área de Urgencias de la Institución, de acuerdo con la siguiente descripción:

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!*



---

**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.**

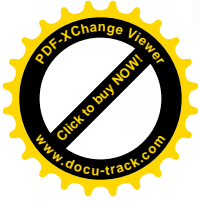
**OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** En virtud de la presente Orden de Suministros el Hospital se obliga a: **1).** Cancelar el precio por el Material Medicoquirúrgico adquirido y efectivamente ingresado a Almacén. **2).** Deberá facilitar el acceso a las instalaciones y hacer el acompañamiento respectivo 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

*Revisada*


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
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$ 3.330.183,00</b>

**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**


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



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CLARA ANTONIA VALENCIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 52.008.099

IPS: SANITAS


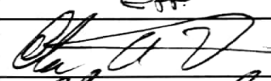
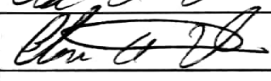
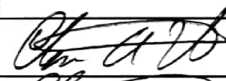
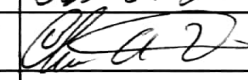
CELULAR: 312 546 80 55


CARGO: GERENTE

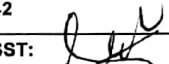
FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

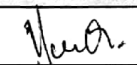
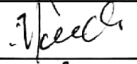
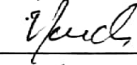
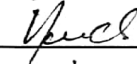
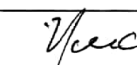
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCIÓN	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO RECLAMO EPP
3	29/10/20	29/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	09/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	21/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	12/11/20	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: NESTOR QUINTANA SANCHEZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 4.884.706
IPS: SANITAS	CELULAR: 318 206 25 42
CARGO: SUBGERENTE	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ADMINISTRATIVA

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCIÓN	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	23/10/20	05/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	2	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARTHA CECILIA CHARRY GUTIERREZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.444.667

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 316 374 52 33

CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

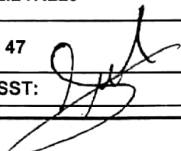
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	03/11/20		0	0	0	2	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	12/11/20	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	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	



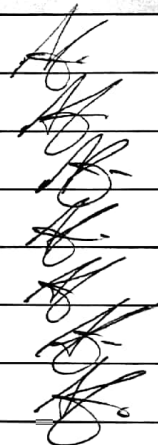
**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1


VERSIÓN: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

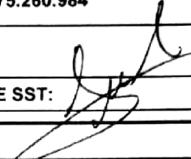
**FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDRES FERNANDO GUTIERREZ CHARRY      CEDULA DE CIUDADANIA: 12.247.229  
 IPS: NUEVA EPS      CELULAR: 316 372 05 47  
 CARGO: ADMINISTRADOR SISTEMAS      FIRMA RESPONSABLE DE SST:   
 AREA: ADMINISTRATIVA

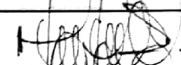
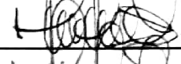
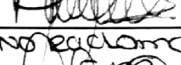


**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b> AIPE - HUILA NIT: 891.180.238-1	VERSION: 7
	<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	FECHA: 02/04/2020
		PÁGINA: 1 de 1

<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> MARIA FERNANDA ROA OLAYA	<b>CEDULA DE CIUDADANIA:</b> 1.075.260.984
<b>IPS:NUEVA EPS</b>	<b>CELULAR:</b> 315 462 51 88
<b>CARGO:</b> CALIDAD	<b>FIRMA RESPONSABLE DE SST:</b> 
<b>AREA: ADMINISTRATIVA</b>	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO RECIBI COMO EPP
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	12/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CIELO SERRATO SERRATO

CEDULA DE CIUDADANIA: 36.065.285

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 311 580 52 50

CARGO: CONTADORA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	23/11/20	09/11/20	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891 180 238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON ALEXANDER VELASCO PEREZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 7.696.541

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 312 430 41 72

CARGO: APOYO A CONTABILIDAD

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	BORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL O X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAIAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jhon Alexander P.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: SERAFIN GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 4.898.828

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 312 584 51 50

CARGO: CONTROL INTERNO

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	23/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE ARVEY ALARCON RODRIGUEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 4.899.159

IPS: SANITAS

CELULAR: 312 478 15 14


CARGO: ASESOR JURIDICO

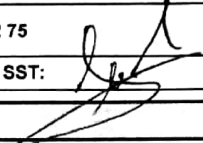
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

DETALLE DE LA SOLICITUD

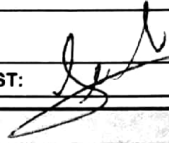
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

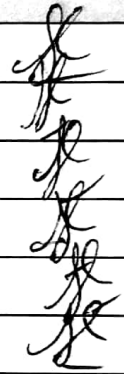
NOMBRE DEL TRABAJADOR: BIBIAN GISELA CORTES PULECIO	CEDULA DE CIUDADANIA: 52.831.269
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 311 578 12 75
CARGO: APOYO ADMINISTRATIVO A LA GERENCIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ADMINISTRATIVA	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
6	12/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
7	25/11/20	12/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Bibian Cortes P.
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	

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOHN JAIRO LOSADA ANDRADE	CEDULA DE CIUDADANIA: 83.169.499
IPS: SANITAS	CELULAR: 314 290 35 32
CARGO: COORDINADOR DE SIVIGILA - SST	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ADMINISTRATIVA	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	23/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CLARA ESPERANZA MORA CELIS

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.574

IPS: SANITAS

CELULAR: 316 510 45 55

CARGO: APOYO CONTRATACION


FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ADMINISTRATIVA

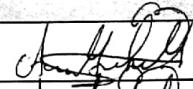

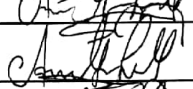
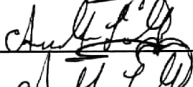
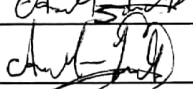

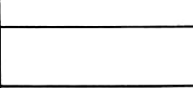
DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP.
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Clara</i>
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Clara</i>
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Clara H.</i>
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Clara H.</i>
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Clara H.</i>
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	

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ASTRID MILENA LASSO MEDINA	CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.289
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 313 480 31 32
CARGO: AUXILIAR ARCHIVO	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ADMINISTRATIVA	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

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

PÁGINA:

1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.303

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 320 901 34 81

CARGO: ASESORA CON FUNCIONES DE ALMACENISTA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ALMACEN Y COMPRAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	05/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MILENA CAMACHO GARZON

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.217

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 321 459 13 54


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

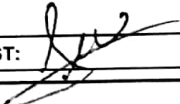
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ZONA RURAL (COVID - 19)


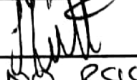

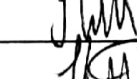

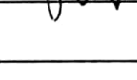
DETALLE DE LA SOLICITUD


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	08/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO Reclamamos EPP
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO Reclamamos EPP
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO Reclamamos EPP.
4	03/11/20	26/11/20	0	0	0	0	32	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Diana Milena C.G.
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	

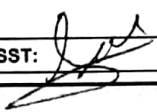
	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: HAROLD WILSON GONZALEZ CARDOSO	CEDULA DE CIUDADANIA: 83.169.323
IPS: NJEVA EPS	CELULAR: 311 449 92 36
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ZONA URBANA (COVID - 19)	




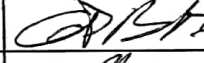

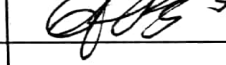
**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLANAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP.
4	03/10/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	14	0	0	0	8	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GICNA PIEDAD BASTIDAS BONILLA	CEDULA DE CIUDADANIA: 55.155.625
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 320 445 14 04
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ZONA URBANA. (COVID - 19)	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO RECIBO EPP.
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	14	0	0	0	14	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b> AIPE - HUILA NIT: 891.180.238-1	VERSION: 7
	<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	FECHA: 02/04/2020
		PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: RUBIA EDITH LASSO CHARRY

CEDÚLA DE CIUDADANIA: 26.444.571

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 318 620 80 36

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ZONA URBANA (COVID - 19)

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	14	0	0	0	10	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rubia G. Lasso
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LINDA KATERINE DODRIGUEZ MEDINA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.081.158.684

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 320 967 82 20


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ZONA RURAL (COVID - 19)

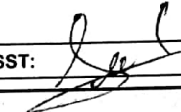
DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	7	0	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	8	0	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	7	0	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M
5	09/11/20	05/11/20	0	0	0	8	0	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M.
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	8	0	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Linda K.R.M.
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LORENA OLAYA QUINTANA      CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.539.274

IPS: COMFAMILIAR      CELULAR: 313 863 73 77

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA      FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ZONA RURAL (COVID - 19)

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCIÓN	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
2	26/10/20	13/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
3	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	25	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Lorena Olaya Q
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: SANDRA MILENA DUSSAN CHARRY

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.391

IPS: NUEVA EPS

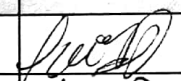
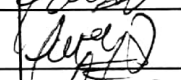
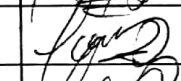
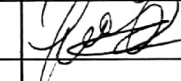
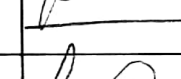


CELULAR: 316 547 38 13


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA


FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ZONA URBANA (COVID - 19)

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	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	


	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

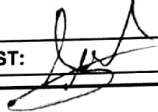
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA JOSE LLANOS AVILES	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.003.818.512
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 320 491 72 76
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: ZONA URBANA (COVID - 19)

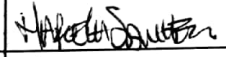

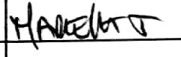
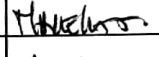
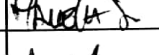
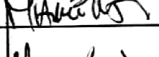
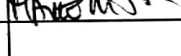
**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13-10-20	05-10-20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
2	19-10-20	03/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
3	26/10/20	19/13/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
7	28/11/20	21/11/20	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Maria Jose Llanos
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	

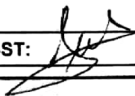
	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: SANDRA MARCELA SANCHEZ ROA	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.016.008.522
IPS: SANITAS	CELULAR: 322 901 79 61
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: ZONA URBANA (COVID - 19)	


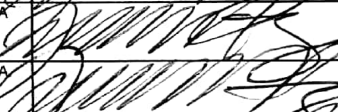
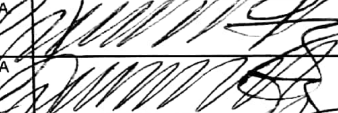
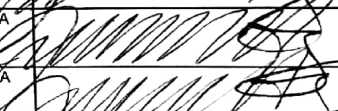


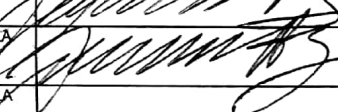
**DETALLE DE LA SOLICITUD**

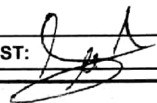
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	08/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

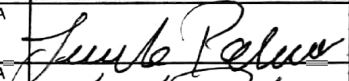
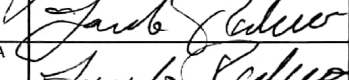
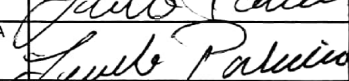
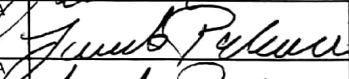
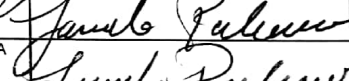
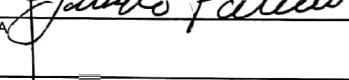
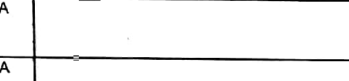
NOMBRE DEL TRABAJADOR: JAN CARLOS HERNANDEZ CARRILLO	CEDULA DE CIUDADANIA: 7.715.693
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 323 283 19 13
CARGO: CONDUCTOR	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: URGENCIAS	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	6	0	0	L	6	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	L	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	7	0	0	L	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	L	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	L	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	L	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	L	6	0	0	0	6	0	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	

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GERARDO PALENCIA AMOROCHO	CEDULA DE CIUDADANIA: 12.110.928
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 312 542 65 94
CARGO: CONDUCTOR	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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	7	0	0	1	7	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	6	0	0	1	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	07/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	07/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	6	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE LUBIER GARZON BERMUDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.540.191

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 316 843 02 86


CARGO: CONDUCTOR

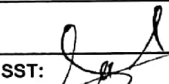
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

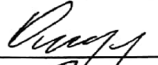
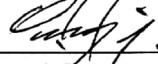
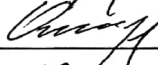
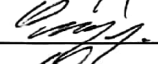
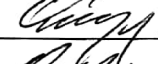
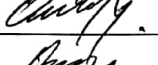
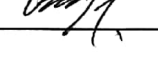
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	QUANTES NITRILO X PAR	QUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
3	26/10/20	19/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Jose Garzon
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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ORLANDO CHARRY GUTIERREZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 4.884.957
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 316 613 80 36
CARGO: CONDUCTOR	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: URGENCIAS

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFA DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	0	0	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	10	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	10	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: VICTOR MANUEL GARZON CUBILLOS

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.543.102

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 318 391 70 97

CARGO: CONDUCTOR

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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	3	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	6	0	0	1	7	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Esto incorporado
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	6	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: FABIAN SANCHEZ VANEGAS

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.541.271

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 310 257 52 15

CARGO: CONDUCTOR

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NRS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Fabian Sanchez
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP
3	26/10/20	19/10/20	4	0	0	1	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	esta incapacitado.
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Fabian Sanchez
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Fabian Sanchez
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	no reclamo EPP.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	6	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Fabian Sanchez
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ERIKA ANDREA TOVAR FIGUEROA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.541.415

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 313 326 53 91

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	1	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ERIKA ANDREA TOVAR
2	19/10/20	13/10/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Erika Tovar
3	29/10/20	19/10/20	2	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Erika Tovar
4	03/11/20	29/10/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ERIKA TOVAR
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	ERIKA TOVAR
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Erika Tovar
7	23/11/20	21/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Erika Tovar
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YISSELA GONZALEZ GALLEGO

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.104.675.236

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 312 772 17 30

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION 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 X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	L	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
2	19/10/20	13/10/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
3	23/10/20	19/10/20	2	0	0	L	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
4	03/11/20	26/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yissela Gonzalez G.
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA ALEJANDRA QUIRORGA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.542.880

IPS: NUEVA EPS

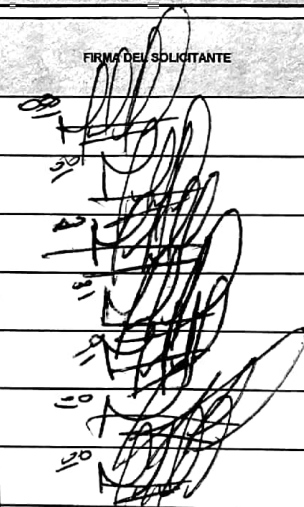
CELULAR: 310 750 94 62

CARGO: COORDINADORA

FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: CENTRO DE PROTECCION 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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: RUTH ASTRID MURILLO

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.215.529

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 320 496 47 53


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

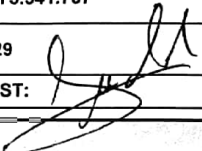
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION ADULTO MAYOR

DETALLE DE LA SOLICITUD


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N55	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	L	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
2	19/10/20	13/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
3	26/10/20	19/10/20	2	0	0	L	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
4	03/11/20	26/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
6	12/11/20	09/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
7	21/11/20	15/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Ruth Astrid Murillo</i>
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	PÁGINA:

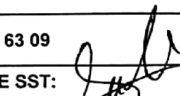
NOMBRE DEL TRABAJADOR: SORAIDA TAPIAS GUTIERREZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.541.737
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 322 869 01 29
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: CENTRO DE PROTECCION ADULTO MAYOR	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	L	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
2	19/10/20	13/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
3	26/10/20	19/10/20	2	0	0	L	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
4	03/11/20	26/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	SORAIDA TAPIAS
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MAGALY LEAL LOZANO	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.538.257
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 310 323 63 09
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

**AREA: CENTRO DE PROTECCION 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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	2	0	L	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
2	19/10/20	13/10/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
3	26/10/20	19/10/20	2	0	0	L	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
4	03/11/20	26/11/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL LOZANO
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL L.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	MAGALY LEAL L.
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YULIANA BASTIDAS

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.539.622

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 313 836 67 71

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CENTRO DE PROTECCION 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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	27/10/20	05/10/20	2	0	0	0	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
2	29/10/20	13/10/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
3	26/10/20	19/10/20	2	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
4	03/11/20	26/10/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
5	09/11/20	03/11/20	2	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
7	23/11/20	27/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Yuliana Bastidas
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YINETH MORA ORJUELA

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.443.998

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 316 872 99 94


CARGO: AUXILIAR AREA DE LA SALUD

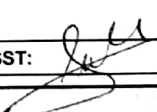
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ESTADISTICA

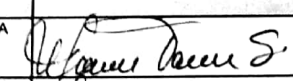
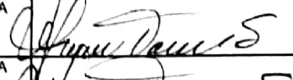
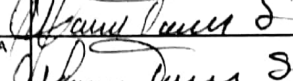
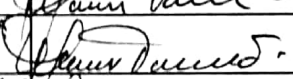
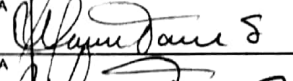
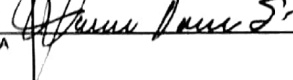
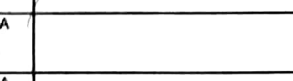
DETALLE DE LA SOLICITUD


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20		0	0	0	0	7	0	100	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

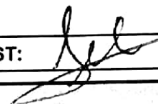
	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MAGDALENA DUSSAN SUAREZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 26.443.891
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 310 594 18 54
CARGO: AUXILIAR AREA DE LA SALUD	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: URGENCIAS	

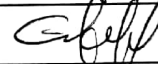
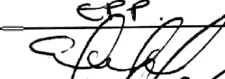

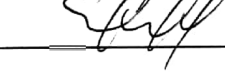
**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

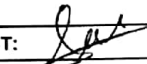
	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ERIKA ROJAS GONZALEZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 26.425.426
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 317 427 25 01
CARGO: COORDINADORA CARTERA Y FACTURACION	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
<b>AREA: FACTURACION</b>	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

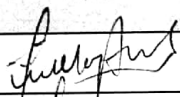
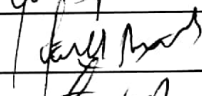
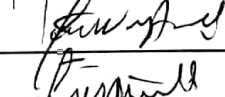
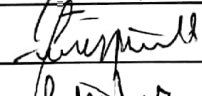

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

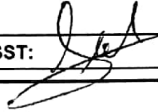
NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON WILLIAM ARAS ORTIZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 80.056.305
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 350 296 23 00
CARGO: AUXILIAR DE FACTURACION	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

**AREA: FACTURACION**

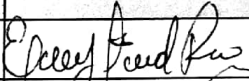
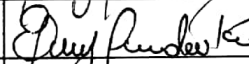
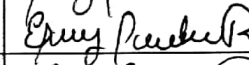
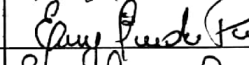
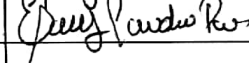
**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	

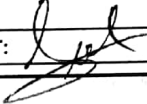
**FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EVELYN PERDOMO ROA	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.538.398
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 313 494 86 96
CARGO: AUXILIAR DE FACTURACION	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: FACTURACION	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LINA MARIA LUGO DIAZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.543.863
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 314 379 14 72
CARGO: AUXILIAR DE FACTURACION	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: FACTURACION	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LINA MARIA LUGO DIAZ
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LINA MARIA LUGO DIAZ
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LINA MARIA LUGO DIAZ
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LINA MARIA LUGO DIAZ
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	LINA MARIA LUGO DIAZ
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				


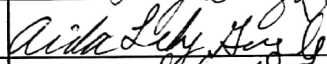


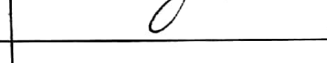
NOMBRE DEL TRABAJADOR: AIDA LELY SANCHEZ POLANIA      CEDULA DE CIUDADANIA: 38.201.000

IPS: NUEVA EPS      CELULAR: 315 649 72 13

CARGO: AUXILIAR DE FACTURACION      FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: FACTURACION

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	23/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	29/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	29/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA DEL CARMEN SILVA SANCHEZ

CÉDULA DE CIUDADANIA: 26.444.306

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 318 510 21 27


CARGO: AUXILIAR DE LA SALUD

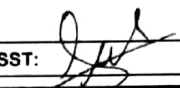
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: FARMACIA

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

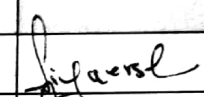
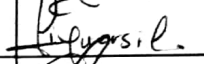
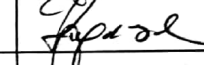
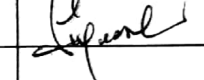
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	0	5	0	0	0	2	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	


	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				


NOMBRE DEL TRABAJADOR: LINA YANETH ERAZO SILVA	CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.424
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 313 495 80 84
CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: FARMACIA

DETALLE DE LA SOLICITUD

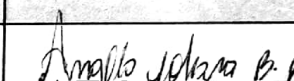
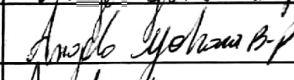
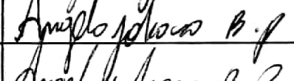

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		1	0	0	0	8	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	1	6	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANGELA YOHANA BAHAMON PUENTE	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.539.739
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 323 290 02 15
CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: FARMACIA

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		1	0	0	0	8	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	2	5	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	11/11/20	09/11/20	0	0	0	0	4	0	0		2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	6	0	0	0	2	0	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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: SANDRA YILENA ERAZO SILVA CEDULA DE CIUDADANIA: 49.553.892

IPS: MEDIMAS CELULAR: 316 411 36 21

CARGO: PASANTE REGENTE DE FARMACIA FIRMA RESPONSABLE DE SST:

ÁREA: FARMACIA

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	27/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LAURA VALENTINA CARDENAS QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.003.819.791

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 320 201 35 88


CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA

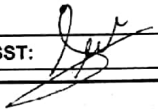
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: FARMACIA

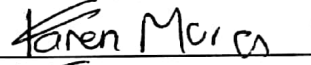
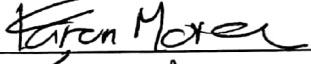
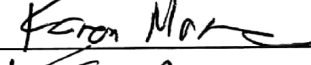
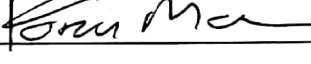
DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		2	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Laura Cardenas
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Laura Cardenas
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Laura Cardenas
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Laura Cardenas
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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KAEN YULIETH MORA HERNANDEZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.543.174
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 320 464 36 22
CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: FARMACIA	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		2	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	26/10/20	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDREA CAROLINA RUBIANO CORREDOR

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.985

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 315 599 73 71

CARGO: FISIOTERAPEUTA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: REHABILITACION

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	4	0	0	1	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	1	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	4	0	0	1	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	24	0	0	5	25	0	0	0	24	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: IBON CAROLINA GONZALEZ TOLEDO

CEDULA DE CIUDADANIA: 52.694.494

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 320 227 29 22

CARGO: BACTERIOLOGA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: LABORATORIO CLINICO

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	5	7	0	0	0	10	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ibon Gonzalez
2	03/11/20	13/10/20	10	0	0	5	7	0	0	0	10	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ibon Gonzalez
3	09/11/20	05/11/20	0	0	0	6	8	0	0	0	10	6	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ibon Gonzalez
4	17/11/20	09/11/20	10	0	0	15	25	0	0	0	20	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ibon Gonzalez
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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EDIMERK MAURICIO GIL GUIZA CEDULA DE CIUDADANIA: 1.058.038.828


IPS: COOSALUD CELULAR: 310 499 30 68

CARGO: BACTERIOLOGO FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: LABORATORIO CLINICO

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		7	0	0	5	7	0	0	0	10	7	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	26/10/20	26/10/20	7	0	0	5	8	0	0	1	10	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	23/11/20	26/10/20	10	0	0	25	25	0	0	0	10	10	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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

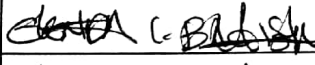
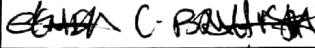
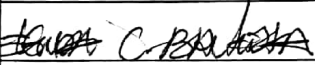
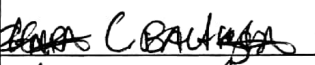
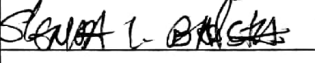
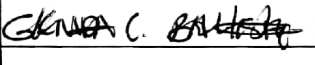
NOMBRE DEL TRABAJADOR: GLENDA LORENA BAUTISTA BARRIOS CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.540.977


IPS: COMFAMILIAR CELULAR: 317 379 03 32

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: LABORATORIO CLINICO

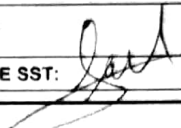
DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	7	0	0	0	7	0	0	0	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	26/10/20	13/10/20	7	0	0	3	8	0	0	1	7	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	03/11/20	26/10/20	5	0	0	0	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	17/11/20	09/11/20	0	0	0	5	25	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b> A/IPE - HUILA NIT. 891 180 238-1	VERSION: 7
	<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	FECHA: 02/04/2020
		PÁGINA: 1 de 1

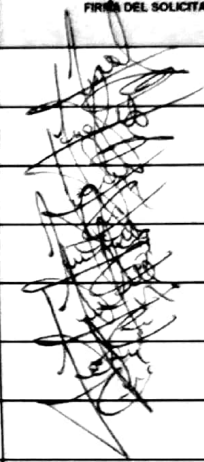
NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON FABER MENDEZ CASTILLA CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.541.084

IPS: MEDIMAS CELULAR: 311 539 57 28

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: LABORATORIO CLINICO

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRID	GAFFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	19/10/20	05/10/20	7	0	0	5	7	0	0	0	10	5	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	24/10/20	19/10/20	7	0	0	5	8	0	0	1	10	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	03/11/20	26/10/20	10	0	0	5	7	0	0	0	10	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	09/11/20	03/11/20	10	0	0	19	8	0	0	0	10	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	12/11/20	09/11/20	10	0	0	15	25	0	0	0	10	10	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	25/11/20	12/11/20	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT. 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ELIZABETH SOPHIA PERDOMO GAITAN CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.278.586  
 IPS: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUSA CELULAR: 321 431 70 26  
 CARGO: MEDICO FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS - HOSPITALIZACION -CONSULTA EXTERNA - PROMOCION Y PREVENCIÓN

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	19/10/20	05/10/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Elizabeth Perdomo
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	1	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	4	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamo EPP.
7	25/11/20	17/11/20	0	0	0	1	3	0	0	0	2	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON ALEXANDER VISCAINO BARCENAS

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.065.623.598

IPS: SANITAS

CELULAR: 310.560 56 77

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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	6	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	4	0	0	0	3	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KEVIN JOSE PORRAS PALACIO

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.124.408.304

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 310.799 83 79

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 NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	6	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kevin Porras
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	1	6	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kevin Porras
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kevin Porras
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kevin Porras
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Kevin Porras
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: FLOR ALICIA REYES TOVAR

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.293.024

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 313 481 28 84

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 NRS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	0	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
4	08/11/20	26/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
5	09/11/20	09/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	7	0	0	0	3	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CINDY TATIANA VANEGAS ROJAS

CÉDULA DE CIUDADANIA: 1.075.262.748

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 318 308 62 32

CARGO: MEDICO

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS- HOSPITALIZACION - CONSULTA EXTERNA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL O X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	0	0	0	0	0	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy T. Vanegas R.
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Manda a reclamar EPP y no firmo
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy T. Vanegas R.
4	03/11/20	26/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy T. Vanegas R.
5	09/11/20	05/11/20	3	0	0	1	0	0	0	0	0	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	no reclamo EPP.
6	17/11/20	09/11/20	3	0	0	5	8	0	0	0	0	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy T. Vanegas R.
7	23/11/20	17/11/20	3	0	0	3	7	0	0	0	0	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Cindy Vanegas R.
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ERIK DAVID TOLE TIERRADENTRO

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075274.861

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 319 467 71 80

CARGO: MEDICO

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS- HOSPITALIZACION - CONSULTA EXTERNA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	1	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	1	6	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	3	0	0	0	2	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: GEIS MAGDALY QUINTERO CORDOBA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.245.565

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 310 285 55 94


CARGO: MÉDICO

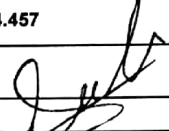
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

DETALLE DE LA SOLICITUD

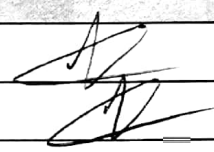
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL O X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	3	0	0	1	7	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	3	03	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8			0	0	0	3	8	0	0	0	4	0	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	


	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

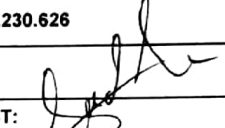
NOMBRE DEL TRABAJADOR: LIBARDO VANEGAS ESPITIA	CEDULA DE CIUDADANIA: 8.834.457
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 314 59 27 848
CARGO: MEDICO	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

**AREA: CONSULTA EXTERNA**

**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	17/01/2020		3	1	1	1	6	0	0	1	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	23/11/20	12/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	3	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: NOLAN CASIANNI MIRANDA	CEDULA DE CIUDADANIA: 72.230.626
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 322 708 81 35
CARGO: MEDICO	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

**AREA: CONSULTA EXTERNA - URGENCIAS - PROMOCION Y PREVENCION**

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	17/01/2020		3	1	1	1	6	0	0	1	3	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	23/11/20	27/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	3	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

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

PÁGINA:

1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KAROL JOHANNA ALVAREZ QUINTERO

CEDULA DE CIUDADANIA: 36.302.993

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 321 496 57 54


CARGO: ODONTOLOGA

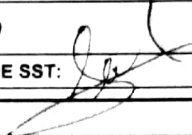
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: ODONTOLOGIA


DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	3	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	5	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	5	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	4	0	0	4	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	5	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	5	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	25	25	0	0	0	25	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR: SANDRA LILIANA TOVAR PERDOMO</b>		<b>CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.986</b>	
<b>IPS: SANITAS</b>		<b>CELULAR: 318 396 45 89</b>	
<b>CARGO: ODONTOLOGA</b>		<b>FIRMA RESPONSABLE DE SST:</b> 	
<b>AREA: ODONTOLOGIA</b>			

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	3	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	5	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	5	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	4	0	0	4	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	5	8	0	0	0	5	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CAROL MARCELA LEAL DUSSAN

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.032.451.661

IPS: SANITAS

CELULAR: 301 489 65 64

CARGO: JEFE DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLARIAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	1	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	



**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: INGRID PAOLA RAMIREZ RIOS  
 CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.539.712


IPS: NUEVA EPS  
 CELULAR: 310 583 28 60

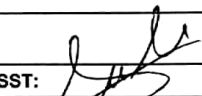
CARGO: PSICOLOGA  
 FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

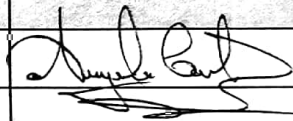
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	1	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ingrid Paola Ramirez
2	04/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ingrid Paola Ramirez
3	12/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ingrid Paola Ramirez
4	23/11/20	11/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Ingrid Paola Ramirez
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	


	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

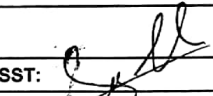
NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANGELA CECILIA BENITEZ OLAYA	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.538.096
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 322 369 50 29
CARGO: PSICOLOGA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

**AREA: PIC DEPARTAMENTAL**

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL O X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	2	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	04/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: VIVIANA DUSSAN CONDE	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.541.002
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 312 358 94 85
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	1	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Viviana Dussan C.
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Viviana Dussan C.
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Viviana Dussan C.
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Viviana Dussan C.
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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA SOFIA SANCHEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.672

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 321 203 89 06

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	1	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DEICY LASSO CHARRY

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.070

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 312 880 60 21

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES* PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	1	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARTHA LILIANA CHARRY PASCUAS

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.217.015

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 320 559 39 35

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	L	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

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

PÁGINA:

1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: WILLIAM FERNANDO TOVAR QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.539.713

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 316 536 49 94

CARGO: LIDER COMUNITARIO

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC DEPARTAMENTAL

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	04/11/20		0	L	0	0	5	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	09/11/20	04/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	23/11/20	09/11/20	0	0	0	0	15	0	0	0	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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1


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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA LOURDES NARVAEZ ALDANA      CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.884  
 IPS: COMFAMILIAR      CÉLULAR: 311 228 36 30  
 CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA      FIRMA RESPONSABLE DE SST:

**AREA: PIC DEPARTAMENTAL**

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	11/11/20		0	1	1	0	16	0	0	0	10	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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MARIA JIMENEZ FRANCO

CEDULA DE CIUDADANIA: 63.471.684

IPS: COOMEVA

CELULAR: 313 403 50 76

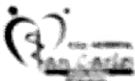
CARGO: COORDINADORA

FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PIC

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	NO Reclamo EPP.
2	19/10/20	15/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	DIANA M. JIMENEZ F
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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIFE HUILA		FECHA:	12/04/2020
	NIT 891 181 238 1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				


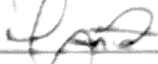
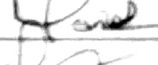




NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARIA ANGELICA CHERRY TOVAR      CEDULA DE CIUDADANIA: 98.216.883


IPS: MEDIMAS      CELULAR: 320 242 77 06

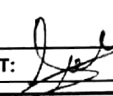
CARGO: FISIOTERAPEUTA      FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PIC

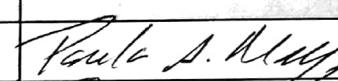
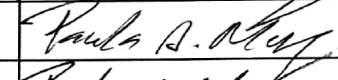
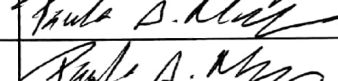
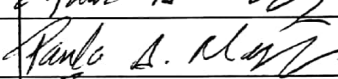
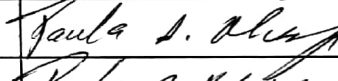
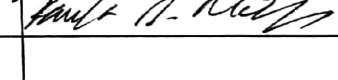
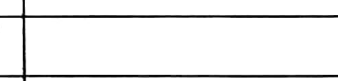
**DETALLE DE LA SOLICITUD**


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	OVEROL	GUANTES DE SEGURIDAD	GUANTES DE PROTECCIÓN	TAPABOCAS MM	TAPABOCA DESECHABLE	QUANTES WTRLO X PAR	QUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLANAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	19/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	08/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	12/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	29/11/20	12/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

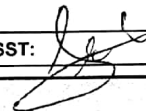
	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: PAULA ANDREA MEJIA	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.540.535
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 310 819 15 53
CARGO: PSICOLOGA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: PIC	

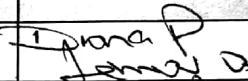
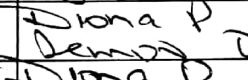
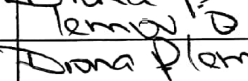
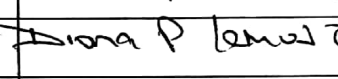
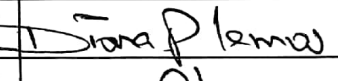
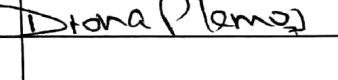
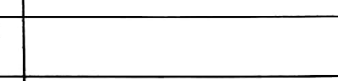
**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES* PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA PATRICIA LEMUS ORTIZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 55.178.292
IPS: COMFAMILIAR	CELULAR: 320 867 01 63
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
ÁREA: PIC	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KAREN DIDIANA AVILES RUBIANO

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.671

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 311 510 46 33


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA


FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PIC

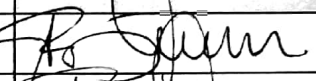





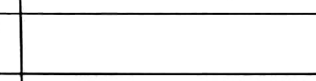
DETALLE DE LA SOLICITUD


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	03/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	12/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	12/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

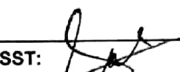
	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: OLGA LUCIA ROJAS MARTINEZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.407
IPS: NUEVA EPS	CELULAR: 311 578 63 49
CARGO: PSICOLOGA	FIRMA RESPONSABLE DE SST: 
AREA: PSICOLOGIA	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

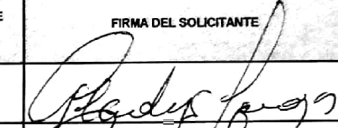
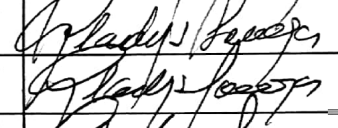
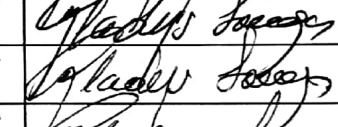
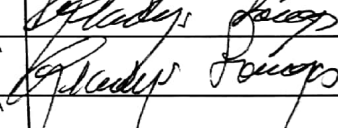
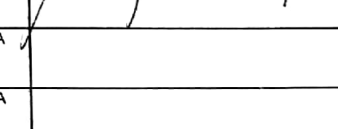
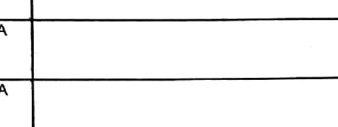
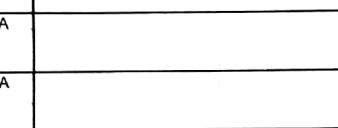
ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	11/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	


	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

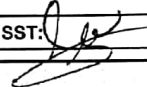
NOMBRE DEL TRABAJADOR: GLADYS LONGAS		CEDULA DE CIUDADANIA: 26.501.173	
IPS: SANITAS		CELULAR: 310 666 00 93	
CARGO: COORDINADORA		FIRMA RESPONSABLE DE SST: 	

**AREA: PROMOCION Y PREVENCION**

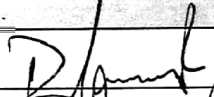
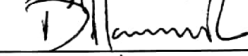
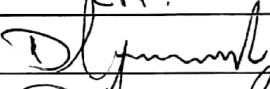
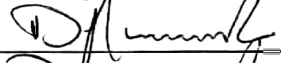
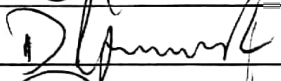
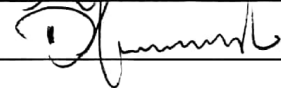
**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	9	0	0	0	0	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b> AIPE - HUILA NIT: 891.180.238-1	VERSION: 7
	<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	FECHA: 02/04/2020
		PÁGINA: 1 de 1

<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> DIANA MARCELA CORTES RODRIGUEZ	<b>CEDULA DE CIUDADANIA:</b> 26.425.418
<b>IPS:</b> COOMEVA	<b>CELULAR:</b> 313 312 09 83
<b>CARGO:</b> JEFE DE ENFERMERIA	<b>FIRMA RESPONSABLE DE SST:</b> 
<b>AREA:</b> PROMOCION Y PREVENCION	

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES* PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
4	03/11/20	26/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0		8	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARTHA CECILIA BARRIOS MEDINA

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.444.830

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 318 367 63 96

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

ÁREA: PROMOCION Y PREVENCIÓN

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
2	19/10/20	13/10/20	8	0	0	1	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
4	03/11/20	26/10/20	8	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	10	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	25	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Martha C. Barrios
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	



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

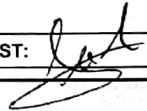
NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARFA ROCIO LAGUNA PERDOMO

CEDULA DE CIUDADANIA: 36.180.245

IPS: NUEVA EPS

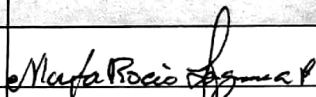
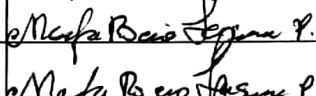
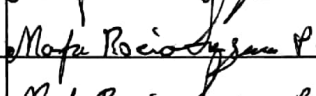
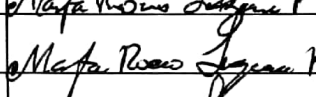
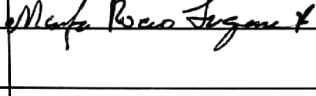
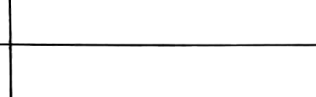
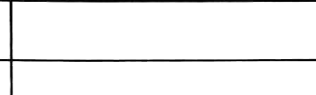
CELULAR: 314 381 61 02

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PROMOCION Y PREVENCION

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N85	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	8	0	0	1	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	13	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ROSALBA PERDOMO GUEPENDO

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.181

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 312 550 75 12


CARGO: TECNICO ADMINISTRATIVO

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PROMOCION Y PREVENCION

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLANAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
2	19/10/20	13/10/20	8	0	0	L	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	L	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
4	03/11/20	26/10/20	8	0	0	L	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	L	7	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	L	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Rosalba Perdomo
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EDITH VILLARREAL CHARRY

CEDULA DE CIUDADANIA: 26.445.192

IPS: NUEVA EPS








CELULAR: 311 758 20 02

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PROMOCION Y PREVENCION

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	8	0	0	0	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	5	0	0	1	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	10	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	3	0	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	




**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

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


NOMBRE DEL TRABAJADOR: SILVIA ROA LUGO CEDULA DE CIUDADANIA: 26.444.160

IPS: MEDIMAS CELULAR: 316 745 96 29

CARGO: TECNICO ADMINISTRATIVO FIRMA RESPONSABLE DE SST: 

AREA: PROMOCION Y PREVENCION

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°6	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	4	25	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: EIZA PATRICIA SANCHEZ MEDINA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.003.820.167

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 322 233 51 89

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: PROMOCION Y PREVENCION

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	26/10/20		5	0	0	1	8	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez M.
2	03/11/20	26/10/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez M.
3	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez M.
4	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	8	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez M.
5	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	25	0	0	0	5	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Eiza Patricia Sanchez M.
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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ALBA LUZ ECHEVERRY RODRIGUEZ CEDULA DE CIUDADANIA: 26.443.840

IPS: NUEVA EPS CELULAR: 320 980 40 93

CARGO: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: CAFETERIA - LAVANDERIA

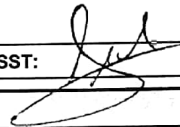
**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N55	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	3	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	esto no está incapaetada.
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	

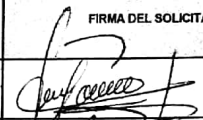
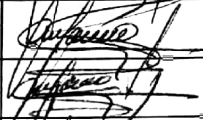
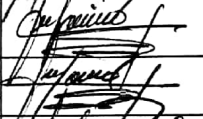
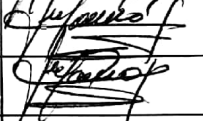
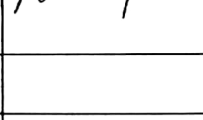
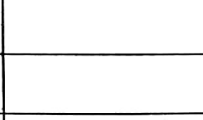
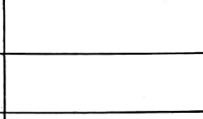


**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSÉ DOMINGO EMBUS CADENA      CEDULA DE CIUDADANIA: 4.896.988  
 IPS: NUEVA EPS      CELULAR: 312 535 54 86  
 CARGO: TECNICO AREA DE LA SALUD      FIRMA RESPONSABLE DE SST:   
 AREA: S.I.A.U - CONSULTA EXTERNA

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	29/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	29/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	2/11/20	09/11/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	2/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	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	



E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CLAUDIA CAROLINA SANCHEZ QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.538.317

IPS: NUEVA EPS

CELULAR: 313 469 32 67

CARGO: AUXILIAR DE S.I.A.U

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: S.I.A.U - CONSULTA EXTERNA

DETALLE DE LA SOLICITUD

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL O X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLANIAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
2	19/10/20	13/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
3	26/10/20	19/10/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
4	03/11/20	26/10/20	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Claudio Sanchez
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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JULIA CRISTINA MATINEZ JULIO      CEDULA DE CIUDADANIA: 30.882.300  
 IPS: NUEVA EPS      CELULAR: 322 746 50 48  
 CARGO: COORDINADORA URGENCIAS      FIRMA RESPONSABLE DE SST: *[Firma]*

AREA: URGENCIAS

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
2	29/10/20	13/10/20	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No recibí como EPP
3	26/10/20	19/10/20	2	0	0	1	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
4	03/11/20	24/10/20	4	0	0	2	7	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	2	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
6	17/11/20	09/11/20	2	0	0	2	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Firma]</i>
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	



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: EXIMIREY GOMEZ RODRIGUEZ CEDULA DE CIUDADANIA: 36.089.181

IPS: COMFAMILIAR CELULAR: 318 321 93 92

CARGO: AUXILIAR 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 NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
8			0	0	0		5	0	0	0		0	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	



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: LEIDY JOHANA GUZMAN CRUZ CEDULA DE CIUDADANIA: 36.306.258

IPS: COMFAMILIAR CELULAR: 322 284 34 62

CARGO: AUXILIAR 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 NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	29/10/20	13/10/20	4	0	0	1	4	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	4	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	3	10	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	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	



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: MAIRA ALEJANDRA ARIAS ARIAS CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.542.839


IPS: MEDIMAS CELULAR: 312 413 30 33

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA FIRMA RESPONSABLE DE SST: *[Signature]*

AREA: URGENCIAS

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFA DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	3	0	0	0	1	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	2	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	3	10	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
6	17/11/20	09/11/20	6	0	0	2	6	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>Maira Arias</i>
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	

	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MARCELA GONZALEZ DIAZ      CEDULA DE CIUDADANIA: 55.216.803

IPS: COMFAMILIAR      CELULAR: 311 556 81 93

CARGO: AUXILIAR 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 N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	03/10/20	6	0	0	L	6	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	L	3	0	0	0	2	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	2	7	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	2	9	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	10	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	L	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Du G.
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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: CATALINA MARIA MORA SILVA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.542.140

IPS: MEDIMAS

CELULAR: 310 370 83 57


CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

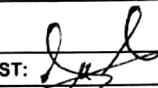
FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

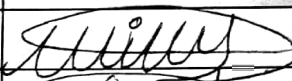
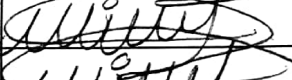
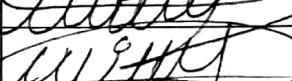
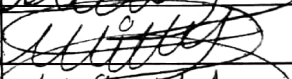
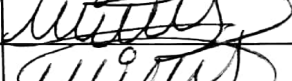


ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	L	3	0	0	0	1	L	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
3	26/10/20	19/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
4	03/11/20	26/10/20	5	0	0	3	9	0	0	0	1	L	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	3	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No reclamado EPP.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Catalina Mora
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	

	<b>S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR: WILLY SEBASTIAN POLANIA BAHAMON</b>		<b>CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.545.589</b>	
<b>IPS: MEDIMAS</b>		<b>CELULAR: 312 573 27 29</b>	
<b>CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>		<b>FIRMA RESPONSABLE DE SST:</b> 	

**AREA: URGENCIAS**

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAJAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	4	0	0	2	4	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	08/11/20	26/10/20	4	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	08/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	10	0	0	0	4	0	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	



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: MARIA JULIA SANCHEZ PERDOMO CEDULA DE CIUDADANIA: 55.217.011

IPS: NUEVA EPS CELULAR: 318 484 41 95

CARGO: AUXILIAR 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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES* PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	4	0	0	2	7	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	0	8	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	21/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	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	



**E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS**  
 AIPE - HUILA  
 NIT: 891.180.238-1

VERSION: 7  
 FECHA: 02/04/2020  
 PÁGINA: 1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LUZ MIRIAM DUSSAN QUIROGA

CEDULA DE CIUDADANIA: 55.156.711

IPS: COMPENSAR

CELULAR: 312 504 96 94

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA RESPONSABLE DE SST:

AREA: URGENCIAS

**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/09/20	05/10/20	4	0	0	1	4	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
2	19/10/20	13/10/20	4	0	0	1	4	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
4	03/11/20	26/10/20	4	0	0	2	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	10	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
6	11/11/20	09/11/20	0	0	0	1	6	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam Dussan
7	23/11/20	11/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Miriam 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	



**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

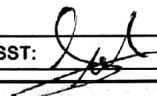
NOMBRE DEL TRABAJADOR: DIANA MARCELA CHARRY DUSSAN      CEDULA DE CIUDADANIA: 55.217.178  
 IPS: COMFAMILIAR      CELULAR: 310 760 20 86  
 CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA      FIRMA RESPONSABLE DE SST: *[Signature]*

AREA: URGENCIAS

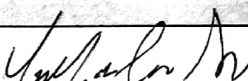
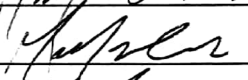
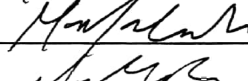
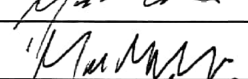
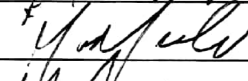
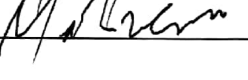
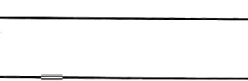
**DETALLE DE LA SOLICITUD**

ITEM	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE REPOSICIÓN	GORRO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA DE PROTECCION	TAPABOCAS N95	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRIL X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
3	26/10/20	19/10/20	5	0	0	2	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
4	03/11/20	26/10/20	5	0	0	2	9	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	<i>[Signature]</i>
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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>		VERSION:	7
	AIPE - HUILA		FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1		PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>				

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MARGARITA MARIA CARDENAS SILVA		CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.542.035	
IPS: MEDIMAS		CELULAR: 313 219 14 18	
CARGO: AUXILIAR 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 N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	2	4	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	3	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	3	10	0	0	0	4	0	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	



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: DIVIER ALBERTO RODRIGUEZ CALDERON CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.540.215

IPS: COMFAMILIAR CELULAR: 313 470 79 16

CARGO: AUXILIAR 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 N°5	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	3	0	0	1	3	0	0	0	2	2	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	1	6	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	3	8	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	6	0	0	0	1	0	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	



S.E. HOSPITAL SAN CARLOS

AIPE - HUILA

NIT: 891.180.238-1

VERSION:

7

FECHA:

02/04/2020

PÁGINA:

1 de 1

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

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE ALFREDO MORALES SUAREZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.003.801.714

IPS: COMFAMILIAR

CELULAR: 312 494 28 42


CARGO: AUXILIAR 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 NBS	TAPABOCA DESECHABLE	GUANTES NITRILO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/14/20	6	0	0	1	6	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
2	19/10/20	13/10/20	3	0	0	1	3	0	0	0	1	1	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
3	26/10/20	19/10/20	6	0	0	2	8	0	0	0	4	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	2	9	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
5	09/11/20	05/11/20	0	0	0	3	8	0	0	0	0	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	6	0	0	6	4	0	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	

	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</b>	VERSION:	7
	AIPE - HUILA	FECHA:	02/04/2020
	NIT: 891.180.238-1	PÁGINA:	1 de 1
<b>FORMATO - ENTREGA Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>			

NOMBRE DEL TRABAJADOR: KATERINE NARVAEZ ORTIZ	CEDULA DE CIUDADANIA: 1.075.542.870
IPS: MEDIMAS	CELULAR: 322 908 24 44
CARGO: AUXILIAR 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 NITRILLO X PAR	GUANTES DESECHABLES * PAR	OVEROL	BATA O TRAJE ESTERIL	POLAINAS X PAR	RESPONSABLE DE ENTREGA	FIRMA DEL SOLICITANTE
1	13/10/20	05/10/20	6	0	0	1	6	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	KATERINE.
2	19/10/20	13/10/20	5	0	0	1	5	0	0	0	3	3	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	Reclamo EPP y No firmo
3	26/10/20	19/10/20	3	0	0	2	5	0	0	0	1	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	KATERINE.
4	03/11/20	26/10/20	6	0	0	2	10	0	0	0	4	4	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	KATERINE.
5	09/11/20	03/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	KATERINE.
6	17/11/20	09/11/20	0	0	0	1	8	0	0	0	2	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	No Reclamo EPP.
7	23/11/20	17/11/20	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	CIELO PAOLA BAHAMON DUSSAN	KATERINE.
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	

Aipe, 13 de abril de 2020

OF-HSC-2020-95

Doctora  
**LUZ STELLA GARCÍA ARIZA**  
Gerente de Unidad estratégica de Negocios  
ARL Sura- Colombia.

**Ref: Derecho de Petición en interés General Art. 23 de la Constitución Política de 1991 que desarrolla la ley 1755 de 2015.**

Cordial Saludo.

CLARA ANTONIA VALENCIA, actuando en calidad de Gerente y Representante Legal de la E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS, del Municipio de Aipe Huila, de manera respetuosa acudo a su despacho haciendo uso del derecho de petición que consagra el Art. 23 de la Constitución Política de 1991 y que desarrolla la Ley 1755 de 2015, para petitionar la entrega de elementos a los trabajadores de la salud, para la protección en la atención del COVID-19.

Como es de Público Conocimiento, el gobierno dio un plazo máximo de 72 horas para que los trabajadores, en especial en el sector salud, reciban los elementos de bioseguridad, aclarando que este beneficio también de incluir a aquellos profesionales que tienen contratos por prestación de servicios. Los organismos de control están verificando la garantía y agilidad, por parte de los aseguradores y prestadores del sistema, para la entrega de los elementos de protección personal indispensables como tapabocas N95, vestidos de bioseguridad, escudos faciales, gafas de seguridad, polainas, guantes y ropa quirúrgica.

Es de tener en cuenta que esta petición ha sido presentada en varias oportunidades vía telefónica y wasap, sin haber a recibido la respuesta oportuna que en derecho corresponde.

Con todo respeto,

  
**CLARA ANTONIA VALENCIA**  
Gerente

Con copia a Supersalud

*¡Calidad con Calidad!*

## ADJUNTO ENVIO OFICIO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA

De: hospital san carlos (esehospitalsancarlos@yahoo.es)

Para: lgarcia@sura.com.co; gerencia@esesancarlos.gov.co; marcha0302@hotmail.com;  
correspondenciagse@supersalud.gov.co; notificacioneselectronicas@supersalud.gov.co;  
smsanchez@sura.com.co

Fecha: martes, 14 de abril de 2020 10:47 GMT-5



*¡Calidad con Calidad!*

☎ (8) 8389162 - 8389027 | 3208404626

✉ esehospitalsancarlos@yahoo.es

🌐 esesancarlos.gov.co

📍 Av Nuevo Milenio # 12a-13 , Aipe Huila



OF 95 SURA-SUPERSALUD.pdf  
197.6kB

**Fw: ADJUNTO ENVIO OFICIO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA**

**De:** hospital san carlos (esehospitalsancarlos@yahoo.es)

**Para:** xgonzalez@sura.com.co; lgarcia@sura.com.co

**Fecha:** martes, 14 de abril de 2020 11:02 GMT-5



*¡Calidad con Calidad!*

☎ (8) 8389162 - 8389027 | 3208404626

✉ esehospitalsancarlos@yahoo.es

🌐 esesancarlos.gov.co

📍 Av Nuevo Milenio # 12a-13 , Aipe Huila

----- Mensaje reenviado -----

**De:** hospital san carlos <esehospitalsancarlos@yahoo.es>

**Para:** lgarcia@sura.com.co <lgarcia@sura.com.co>; CLARA ANTONIA VALENCIA <gerencia@esesancarlos.gov.co>; MARTHA CHARRY <marcha0302@hotmail.com>; Correspondenciagse <correspondenciagse@supersalud.gov.co>; notificacioneselectronicas@supersalud.gov.co <notificacioneselectronicas@supersalud.gov.co>; SANDRA SANCHEZ SURA <smsanchez@sura.com.co>

**Enviado:** martes, 14 de abril de 2020 10:47:27 GMT-5

**Asunto:** ADJUNTO ENVIO OFICIO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE - HUILA



*¡Calidad con Calidad!*

☎ (8) 8389162 - 8389027 | 3208404626

✉ esehospitalsancarlos@yahoo.es

🌐 esesancarlos.gov.co

📍 Av Nuevo Milenio # 12a-13 , Aipe Huila



OF 95 SURA-SUPERSALUD.pdf  
197.6kB

ARL



COLVANES SAS  
Unds 3 peso 41 vol 30  
**Destinatario:** ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE-HUILA  
DOCS: JOHN JAIRO L00000000SADA  
3 Cajas PAPELERIA



Guía 034015049725



Aipe, 23 de mayo de 2020

RECIBI CONFORME

Contrato: 94027153

Señores:

ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIRL  
AV NUEVO MILENIO # 12A - 13  
Aipe, Huila  
127 64 1/2

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de los Elementos de Protección Personal con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19.

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a las personas que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la contención, mitigación y atención de COVID - 19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid](http://www.segurossura.com.co/covid)
- Videochat SURA (programación diaria)
- Canales virtuales:
  - Línea exclusiva COVID-19
  - Atención médica por WhatsApp
  - Podcast- *streaming*
- Colegios Virtuales
- Guías por sectores priorizados (especial foco en sector salud)
  - Guía para el sector salud:
    - Medidas de gestión en la persona: recomendaciones de prevención, detección, aviso y población vulnerable.
    - Medidas de gestión del riesgo en el proceso: áreas críticas, atención del paciente, evaluaciones, traslado, disposición de residuos, aseo, alimentación.
    - Plan de contingencia para los prestadores en atención por COVID-19.
    - Guía de comprensión para proteger la salud mental de personal médico, incluyendo línea de atención telefónica.
    - Acciones de continuidad conectadas con el sitio web.

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

**El kit contiene:**

<b>BATAS DESECHABLES</b> Unidades	<b>GUANTES</b> Pares
<b>65</b>	<b>750</b>
<b>CARETAS USO MÉDICO</b> Unidades	<b>MASCARILLA USO MÉDICO</b> Unidades
<b>2</b>	<b>150</b>

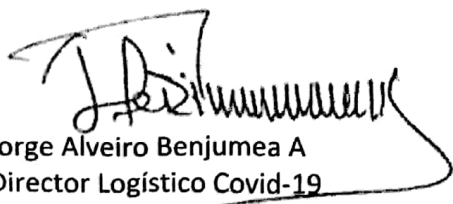
Esta es una entrega parcial debido a la alta demanda de estos elementos y la situación de desabastecimiento, de algunos de ellos, en el mercado local e internacional. Sin embargo, nuestro equipo continúa realizando todas las gestiones pertinentes para la consecución de todos los elementos y la continuidad de las respectivas entregas.

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese con el Profesional en Prevención de Riesgo.

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19

# ARL

# SURA

AIPE , 27 de abril de 2020

Señores:

ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AV NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE, HUILA  
91 46 1/2

ESE HOSPITAL SAN CARLOS  
DEPARTAMENTO DE HUILA

Fecha

04 - 05 - 2020

Pasa a

Gerente

Recibido por :

BC

Hora :

11:00 Am

12203

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de los Elementos de Protección Personal en el plazo establecido por el Gobierno Nacional, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19.

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a las personas que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la contención, mitigación y atención de COVID - 19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid](http://www.segurossura.com.co/covid)
- Videochat SURA (programación diaria)
- Canales virtuales:
  - Línea exclusiva COVID-19
  - Atención médica por WhatsApp
  - Podcast- *streaming*
- Colegios Virtuales
- Guías por sectores priorizados (especial foco en sector salud)
  - Guía para el sector salud:
    - Medidas de gestión en la persona: recomendaciones de prevención, detección, aviso y población vulnerable.
    - Medidas de gestión del riesgo en el proceso: áreas críticas, atención del paciente, evaluaciones, traslado, disposición de residuos, aseo, alimentación.
    - Plan de contingencia para los prestadores en atención por COVID-19.
    - Guía de comprensión para proteger la salud mental de personal médico, incluyendo línea de atención telefónica.
    - Acciones de continuidad conectadas con el sitio web.

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Asimismo, que corresponde a una entrega parcial, debido a la alta demanda de estos elementos y la situación de desabastecimiento, de algunos de ellos, en el mercado local e internacional. Nuestro equipo continúa realizando todas las gestiones pertinentes para la consecución de todos los elementos y la continuidad de las respectivas entregas.

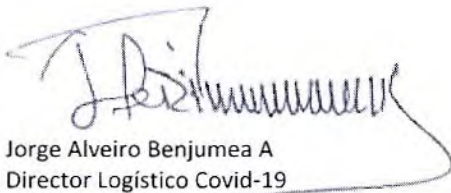
**El kit contiene:**

BATAS DESECHABLES	GUANTES Caja x 50 Pares
65	16

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos. Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese con el Profesional en Prevención de Riesgo.

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19



GUIA 63760005337

Remite, Nombre, Teléfono y Dirección  
**Cadena S.A-cedi** TEL: 3786666  
**CARRERA 50-37 A SUB 150, CP: 055468**

Para: Nombre, Teléfono y Dirección  
**S HOSPITAL SAN CARLOS AIPE/JHON JAIRO LOZADA** TEL: 0  
**AV NUEVO MILENIO # 12A-13, CP:** Entregado

Fecha	Hora	Fecha	Hora
2020-04-28			

El remitente declara que esta mercancía no es contrabando y que su contenido es  
**INSUMOS MEDICOS**

Firma remitente: \_\_\_\_\_ Sello remitente: \_\_\_\_\_  
 Firma, nombre, C.C. y sello destinatario: \_\_\_\_\_

**RECIBÍ CONFORME**

Somos autorretenedores Res N° 00121 de 17/08/93. Este contrato de transporte se rige por los arts. 1008 a 1035 co de co. Respondemos únicamente hasta por el valor declarado.

Cédula o Nit.	Div	Origen	C.O.	Producto
890930534	09	LA ESTRELLA (ANT)	320	MCIA.
Cédula o Nit.	Div	Destino	C.D.	Tipo Flete
		AIPE (HLA)	511	C.C.
Unidades	Peso Real En kilos y/o gramos	Peso Vol Real	Peso liquidado	Valor Declarado
Flete Ajo	Flete	Otros valores		Valor Servicio
0.00	0.00	0.00		449,300.00

Observaciones: 0.00 Mensajería  Carga   
 RECOMENDAR GUIA - Nro sobre: S02209430  X

Código de recibo				Código de reparto			
T.O.	RECIBE	EQUIPO	MÓVIL	T.O.	REPARTE	EQUIPO	MÓVIL

La mensajería expresa se moviliza bajo licencia N° 001345 de 23 de Julio de 2001 de Mintr. El transporte de carga se moviliza bajo licencia N° 00109 de 28 de Marzo de 2001 de Mintransporte.

VICIADO

ATENCIÓN LEA AL RESPALDO

Destinatario

DESTINATARIO

# ARL



COLVANES SAS  
Unds 4 peso 48 vol 40  
**Destinatario:** ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE-HUILA  
DOCS: JOHN JAIRO L0000000SADA  
4 Cajas PAPELERIA



Gula 034015050160



Aipe , 01 de junio de 2020

RECIBI CONFORME

Contrato: 094027153

Señores:

ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AV NUEVO MILENIO # 12A - 13  
Aipe, Huila  
73 37 1/2

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de los Elementos de Protección Personal con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19.

*Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a las personas que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020.*

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la contención, mitigación y atención de COVID - 19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid](http://www.segurossura.com.co/covid)
- Videochat SURA (programación diaria)
- Canales virtuales:
  - Línea exclusiva COVID-19
  - Atención médica por WhatsApp
  - Podcast- *streaming*
- Colegios Virtuales
- Guías por sectores priorizados (especial foco en sector salud)
  - Guía para el sector salud:
    - Medidas de gestión en la persona: recomendaciones de prevención, detección, aviso y población vulnerable.
    - Medidas de gestión del riesgo en el proceso: áreas críticas, atención del paciente, evaluaciones, traslado, disposición de residuos, aseo, alimentación.
    - Plan de contingencia para los prestadores en atención por COVID-19.
    - Guía de comprensión para proteger la salud mental de personal médico, incluyendo línea de atención telefónica.
    - Acciones de continuidad conectadas con el sitio web.

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

**El kit contiene:**

BATAS DESECHABLES Unidades	GUANTES Pares
55	500

MASCARILLAS N95 Caja x 50 Unidades	CARETAS USO MÉDICO Unidades	VESTIDO QUIRÚRGICO (Pantalón, Polaina, Bata y gorro) Unidades	MASCARILLA USO MÉDICO Unidades
1	1	50	100

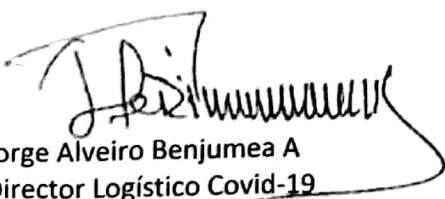
Esta es una entrega parcial debido a la alta demanda de estos elementos y la situación de desabastecimiento, de algunos de ellos, en el mercado local e internacional. Sin embargo, nuestro equipo continúa realizando todas las gestiones pertinentes para la consecución de todos los elementos y la continuidad de las respectivas entregas.

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese con el Profesional en Prevención de Riesgo.

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19

# ARL



COLVANES SAS  
Unds 5 peso 156 vol 156  
**Destinatario** ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE JOHN JAIRO  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE-HUILA  
DOCS LSW001377296  
5 Cajas ELEMENTOS  
BIOSEGURIDAD  
OS20062472



Guía 034032850481

# SURA

AIPE, 28 de julio de 2020

Señores:  
ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
HUILA, AIPE  
263 132 1/2

: 094027153

RECIBI CONFORME

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal, para trabajadores dependientes e independientes por prestación de servicios, afiliados a ARL SURA.

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de la orden **EPP000005ELI** con remisión No **LSW001377296** de los Elementos de Protección Personal para la cobertura durante los meses de julio y agosto, de los trabajadores dependientes e independientes, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19. (al correo electrónico **marcha0302@hotmail.com** enviaremos el listado de trabajadores independientes afiliados a ARL SURA).

*Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a los pacientes que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto una proporción importante del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020 y los lineamientos definidos en el Decreto 676 de 2020.*

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la contención, mitigación y atención de COVID - 19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Atención personalizada a través de nuestros diferentes canales
- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid](http://www.segurossura.com.co/covid)
- Videochat SURA
- Plan de Formación Virtual  
<https://comunicaciones.segurossura.com.co/MercadeoComunicacionesExternas/plan-formacion.pdf>
- Canales virtuales:
  - o Línea exclusiva COVID-19
  - o Atención médica por WhatsApp
  - o Podcast- streaming
- Colegios Virtuales
- Guías por sectores priorizados
  - o Medidas de gestión en la persona: recomendaciones de prevención, detección, aviso y población vulnerable.
  - o Medidas de gestión del riesgo en el proceso: áreas críticas, atención del paciente, evaluaciones, traslado, disposición de residuos, aseo, alimentación.
  - o Plan de contingencia para los prestadores en atención por COVID-19.
  - o Guía de comprensión para proteger la salud mental de personal médico, incluyendo línea de atención telefónica.
  - o Acciones de continuidad conectadas con el sitio web

La entrega consta de:

Producto	Cantidad	Unidad de Presentación
Bata Manga Larga Aislante-Desechable	13	Bolsa x 10 Unidades
Careta De Uso Medico	14	Unidades
Kit Quirurgico Aislante-Desechable (Camisa, Pantalón, Polainas, Gorro)	97	Unidades
Respirador N95	97	Unidades
Mascarilla de Uso Medico	7	Caja x 50 Unidades

De acuerdo con los "lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud" del Ministerio de Salud y Protección Social (GMTG16 Versión 2 de junio de 2020), debemos entregar también dentro de los elementos de protección personal guantes y monogafas. ARL SURA ha realizado una importación de estos elementos, sin embargo, a la fecha no tenemos inventario de estos dos elementos, por lo que en el mes de septiembre estaremos haciendo la entrega correspondiente a las cantidades de los meses de julio y agosto.

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese a través de nuestro sitio [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co)

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19

**Recibí Conforme:**

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_


Firma: \_\_\_\_\_

ARL

SURA 

AIPE, 06 de agosto de 2020

Señores:  
ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIP  
HUILA, AIPE  
141 71 1/2

  
COLVANES SAS  
Unds 1 peso 42 vol 42  
Destinatario: ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13..  
AIPE-HUILA  
DOCS: LSW001382349  
1 Cajas ELEMENTOS  
BIOSEGURIDAD  
OS20063317



Guía 034032925854

rato: 094027153

RECIBI CONFORME

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal, para trabajadores dependientes e independientes por prestación de servicios, afiliados a ARL SURA.

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de la orden **EPP00000012ELI** con remisión No **LSW001382349** de los Elementos de Protección Personal para la cobertura durante los meses de julio y agosto, de los trabajadores dependientes e independientes, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19. (al correo electrónico [marcha0302@hotmail.com](mailto:marcha0302@hotmail.com) enviaremos el listado de trabajadores independientes afiliados a ARL SURA).

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a los pacientes que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto una proporción importante del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020 y los lineamientos definidos en el Decreto 676 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la contención, mitigación y atención de COVID - 19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Atención personalizada a través de nuestros diferentes canales
- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid](http://www.segurossura.com.co/covid)
- Videochat SURA
- Plan de Formación Virtual  
<https://comunicaciones.segurossura.com.co/MercadeoComunicacionesExternas/plan-formacion.pdf>
- Canales virtuales:
  - o Línea exclusiva COVID-19
  - o Atención médica por WhatsApp
  - o Podcast- streaming
- Colegios Virtuales
- Guías por sectores priorizados
  - o Medidas de gestión en la persona: recomendaciones de prevención, detección, aviso y población vulnerable.
  - o Medidas de gestión del riesgo en el proceso: áreas críticas, atención del paciente, evaluaciones, traslado, disposición de residuos, aseo, alimentación.
  - o Plan de contingencia para los prestadores en atención por COVID-19.
  - o Guía de comprensión para proteger la salud mental de personal médico, incluyendo línea de atención telefónica.
  - o Acciones de continuidad conectadas con el sitio web

La entrega consta de:

Producto	Cantidad	Unidad de Presentación
Bata Manga Larga Aislante-Desechable	120	Unidades

De acuerdo con los "lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud" del Ministerio de Salud y Protección Social (GMTG16 Versión 2 de junio de 2020), debemos entregar también dentro de los elementos de protección personal guantes y monogafas. ARL SURA ha realizado una importación de estos elementos, sin embargo, a la fecha no tenemos inventario de estos dos elementos, por lo que en el mes de septiembre estaremos haciendo la entrega correspondiente a las cantidades de los meses de julio y agosto.

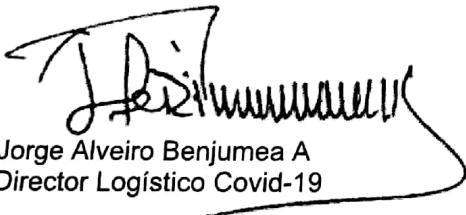
Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese a través de nuestro sitio [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co)

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19

**Recibí Conforme:**

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

# ARL

# SURA



COLVANES SAS  
Unds 6 peso 83 vol 160  
Destinatario: ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE-HUILA  
DOCS LSW001404077  
6 Cajas ELEMENTOS  
BIOSEGURIDAD  
OS20065909



Guía 034033292009

RECIBI CONFORME

Recibi Conforme:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Número de Cajas: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

AIPE, 04 de septiembre de 2020

Señores:

ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE

HUILA, AIPE

51 26 1/2

Contrato: 094027153

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal, para trabajadores dependientes e independientes por prestación de servicios, afiliados a ARL SURA.

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de la orden **EPP0003005ELI** con remisión No **LSW001404077** de los Elementos de Protección Personal para la cobertura durante los meses de septiembre y octubre, de los trabajadores dependientes e independientes, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19. (al correo electrónico **marcha0302@hotmail.com** enviaremos el listado de trabajadores independientes afiliados a ARL SURA).

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a los pacientes que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto una proporción importante del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020 y los lineamientos definidos en el Decreto 676 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la gestión de la salud para la reactivación laboral frente al COVID-19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Atención personalizada a través de nuestros diferentes canales
- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid-19](http://www.segurossura.com.co/covid-19)
- Guías para la reactivación económica
- Matriz de riesgos COVID-19 y Protocolo de bioseguridad
- Lista de chequeo Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y de protección social
- Encuesta de riesgo individual y encuesta diaria de síntomas
- APP Regreso Seguro Empresas (Identificación de contactos estrechos de casos positivos)
- Disponible en **google play**
- Tablero de caracterización de población y correo con reporte
- Protocolo de actuación y recomendaciones para casos sospechosos y confirmados en tu empresa

La entrega consta de:

Producto	Cantidad	Unidad de Presentación
Bata Manga Larga Aislante-Desechable	264	Unidades
Careta De Uso Medico	13	Unidades
Respirador N95	2	Unidades
Respirador N95	2	Caja x 50 Unidades
Mascarilla de Uso Medico	6	Caja x 50 Unidades

De acuerdo con los "lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud" del Ministerio de Salud y Protección Social (GMTG16 Versión 2 de junio de 2020), también debemos entregar **guantes y kit quirúrgico de aislamiento y desechable (camisa, pantalón, polainas y gorro)**.

Durante el mes de octubre recibirán los guantes correspondientes a los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de 2020 y el kit quirúrgico correspondiente a los meses de septiembre y octubre de 2020.

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

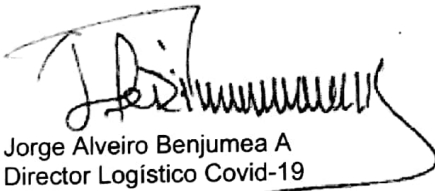
Hasta el día **10 de octubre de 2020**, estaremos recibiendo las novedades de calidad que se presenten con respecto a los elementos de protección personal relacionados en esta comunicación.

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese a través de nuestro sitio [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co)

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19

# ARL

# SURA



COLVANES SAS  
Unds 8 peso 59 vol 111  
Destinatario: ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13  
AIPE-HUILA  
DOCS LSW001439195  
8 Cajas ELEMENTOS DE  
BIOSEGURIDAD  
OS20069418



Guía 034033712716

RECIBI CONFORME

Recibi Conforme:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Número de Cajas: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

AIPE, 23 de octubre de 2020

Señores:

ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
HUILA, AIPE  
17 9 1/2

Contrato: 094027153

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal.

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de la orden **EPP0003015GKG** con remisión No **LSW001439195** de los Elementos de Protección Personal, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19.

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a los pacientes que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para el cual hemos dispuesto una proporción importante del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la gestión de la salud para la reactivación laboral frente al COVID-19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Atención personalizada a través de nuestros diferentes canales
- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid-19](http://www.segurossura.com.co/covid-19)
- Guías para la reactivación económica
- Matriz de riesgos COVID-19 y Protocolo de bioseguridad
- Lista de chequeo Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y de protección social
- Encuesta de riesgo individual y encuesta diaria de síntomas
- APP Regreso Seguro Empresas (Identificación de contactos estrechos de casos positivos)  
(Disponible en google play)
- Tablero de caracterización de población y correo con reporte
- Protocolo de actuación y recomendaciones para casos sospechosos y confirmados en tu empresa

La entrega consta de:

Producto	Cantidad	Unidad de Presentación
Kit Quirurgico Aislante-Desechable (Camisa, Pantalón, Polainas, Gorro)	102	Unidades
Guante Convencional	11	Caja x 50 Pares
Guante Convencional	43	Caja x 50 Pares
Guante Convencional	7	Caja x 50 Pares

Cabe anotar que:

- Los guantes corresponden a las entregas de los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de 2020.
- Los Kits Quirúrgicos (Gorro, Camisa, Pantalón y Polainas), corresponden a las entregas de los meses de septiembre y octubre de 2020.

Esta entrega se realiza de acuerdo con los "lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud" del Ministerio de Salud y Protección Social (GMTG16 Versión 2 de junio de 2020).

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

Hasta el día **10 de octubre de 2020**, estaremos recibiendo las novedades de calidad que se presenten con respecto a los elementos de protección personal relacionados en esta comunicación y tres (3) días hábiles después de la entrega para presentar novedades por cantidades faltantes correspondientes esta entrega.

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese a través de nuestro sitio [www.arlsura.com](http://www.arlsura.com)

Cordialmente,

  
 Jorge Alveiro Benjumea A  
 Director Logístico Covid-19

# ARL

# SURA



Guía 034033737825

COLVANES SAS  
Unds 6 peso 44 vol 137  
Destinatario: ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
AVENIDA NUEVO MILENIO # 12A - 13.  
AIPE-HUILA  
DOCS: LSW001441096  
6 Cajas ELEMENTOS  
BIOSEGURIDAD  
OS20071124

RECIBI CONFORME

Recibi Conforme:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Número de Cajas: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

AIPE, 22 de octubre de 2020

Señores:  
ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE  
HUILA, AIPE  
105 53 1/2

Contrato: 094027153

**Asunto:** Constancia de concertación y entrega de Elementos de Protección Personal, para trabajadores dependientes e independientes por prestación de servicios, afiliados a ARL SURA.

Reciban un saludo en nombre de ARL SURA

En coherencia con nuestro propósito de acompañar a los empleadores y cuidar a la población trabajadora, nos complace hacer entrega de la orden **EPP0003051EL4** con remisión No **LSW001441096** de los Elementos de Protección Personal para la cobertura durante el mes de noviembre de los trabajadores dependientes e independientes, con el fin de mitigar los posibles contagios por COVID-19. (al correo electrónico **marcha0302@hotmail.com** enviaremos el listado de trabajadores independientes afiliados a ARL SURA).

Esta es una acción enmarcada en la corresponsabilidad que tenemos con los empleadores de suministrar este tipo de elementos a las personas que se encargan de cuidar y atender a los pacientes que se enferman por el contagio del COVID-19, así como de movilizar la productividad y la competitividad del país. La entrega de este material es uno de los cuatro frentes desde los que estamos abordando la situación coyuntural vigente, para lo cual hemos dispuesto una proporción importante del 7% del total de las cotizaciones, de acuerdo con el valor máximo autorizado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 488 de 2020 y los lineamientos definidos en el Decreto 676 de 2020.

En ARL SURA, nuestro acompañamiento a las empresas no se limita a la entrega de estos insumos. Hemos desplegado una estrategia de asesoría y acompañamiento a nuestros afiliados, asociada a la gestión de la salud para la reactivación laboral frente al COVID-19, dentro de la cual ustedes podrán contar con:

- Atención personalizada a través de nuestros diferentes canales
- Micrositio COVID-19 [www.segurossura.com.co/covid-19](http://www.segurossura.com.co/covid-19)
- Guías para la reactivación económica
- Matriz de riesgos COVID-19 y Protocolo de bioseguridad
- Lista de chequeo Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y de protección social
- Encuesta de riesgo individual y encuesta diaria de síntomas
- APP Regreso Seguro Empresas (Identificación de contactos estrechos de casos positivos)  
Disponibles en google play
- Tablero de caracterización de población y correo con reporte
- Protocolo de actuación y recomendaciones para casos sospechosos y confirmados en tu empresa

La entrega consta de:

Producto	Cantidad	Unidad de Presentación
Bata Manga Larga Aislante-Desechable	116	Unidades
Careta De Uso Medico	5	Unidades
Kit Quirurgico Aislante-Desechable (Camisa, Pantalón, Polainas, Gorro)	48	Unidades
Respirador N95	66	Unidades
Mascarilla de Uso Medico	3	Caja x 50 Unidades
Guante Convencional	2	Caja x 50 Pares
Guante Convencional	10	Caja x 50 Pares
Guante Convencional	1	Caja x 50 Pares

De acuerdo con los "lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud" del Ministerio de Salud y Protección Social (GMTG16 Versión 2 de junio de 2020).

Cabe resaltar que esta entrega se realiza bajo los criterios expuestos en la Circular 0029 de 2020 y en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y del Instituto Nacional de Salud. Las condiciones técnicas de los insumos pueden validarse haciendo clic en el siguiente link, donde pueden encontrar las fichas técnicas por categoría y por producto: [www.arlsura.com/3940](http://www.arlsura.com/3940)

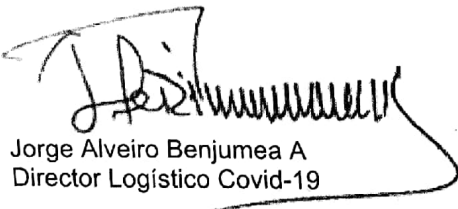
*Dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles a la recepción de estos elementos, estaremos recibiendo las novedades de calidad que se presenten con respecto a los elementos de protección personal relacionados en esta comunicación y tres (3) días hábiles después de la entrega para presentar novedades por cantidades faltantes correspondientes esta entrega.*

Reiteramos el llamado a realizar un esfuerzo conjunto entre el Estado, las entidades territoriales de salud, empleadores y demás actores del Sistema General de Seguridad Social para continuar protegiendo a la población trabajadora. Asimismo, a hacer un uso correcto y responsable de estos recursos.

Sigamos aunando esfuerzos para encontrar alternativas a esta contingencia que representa retos importantes para toda la sociedad.

Si tiene alguna inquietud con relación a este tema por favor comuníquese a través de nuestro sitio [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co)

Cordialmente,



Jorge Alveiro Benjumea A  
Director Logístico Covid-19