

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/08/2021
SERVICIO	Cronicos Onduleus	UNIDAD	Cronicos

FECHA: 26-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N95	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X						
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	3						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Cesar Mendez
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/05/2022
SERVICIO		UNIDAD	

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X		X				
4. MASCARILLA N96	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X						
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	X						
9. GUANTES DE NEOPRENO	X						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X						
TOTAL:	6						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Adriana Joga / Adriana Joga
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Unidades	UNIDAD -	Cronicos

FECHA: 26-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X		/	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X		/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/		X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X		/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/		X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/		X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X		/	/	/	/	/
TOTAL:							

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Tatiana Caballero / Trazador y Trazador C.
------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Unidades	UNIDAD	Cronicos

FECHA: 26-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	/		X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X		/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/		X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X		/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	X	/	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	X	/	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	X	/	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	X	/	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	X	/	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X	/	/	/	/	/	/
TOTAL:	3						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Caro Alberto Seler / CMOA Leticia
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------------------------

Revisar Tallas AXXL

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Unidades	UNIDAD	Cremicos

FECHA: 26-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X	/	/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X	/	/	/	/	/	/
TOTAL:	3						

Responsable Inspección	Karel Caruado	Trabajador/funcionario Trazador	Austin Tolosa / Aysh Tolosa
------------------------	---------------	---------------------------------	-----------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO		UNIDAD	

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS							
2. GORRO							
3. MASCARILLA QUIRURGICA							
4. MASCARILLA N95							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección		Trabajador/funcionario Trazador	
------------------------	--	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	Tesorería/Financiera	UNIDAD -	Administración
----------	----------------------	----------	----------------

FECHA: 14-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/	/
TOTAL:	1						

Responsable e Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Bertha Rocío Cova Arias / Bertha Pico <i>u-15</i>
--------------------------	----------------	---------------------------------	---

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	Planificación	UNIDAD	Administración
----------	---------------	--------	----------------

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N96	/	/	X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/	/
TOTAL:	1						

Responsable e Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Diego Fernando Rivera / <i>[Signature]</i>
--------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Archivo	UNIDAD	Administración

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X				
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N95	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X				
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Sonia Saenz / Sonia Saenz
------------------------	----------------	---------------------------------	---------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	Gafas	UNIDAD	Facturación/Consulta Externa
----------	-------	--------	------------------------------

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	X						
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N96	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X				
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	2						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Diana Paola Salomon / Diana P. Salomon
------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	(Desin) Entuestas	UNIDAD	Consulta Externa

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	X	/	/	/	/	/	/
2. GORRO	X	/	/	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X	/	/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/	/
TOTAL:							

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Mawen Yanna <i>[Signature]</i>
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Estudiante Practica	UNIDAD	Consulta Externa

FECHA: 29-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	X	/	/	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N96	X	/	/	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X	/	/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X	/	/	/	/	/	/
TOTAL:	5						

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Paola Andrea Baluar / <i>[Signature]</i> Andrea Baluar
------------------------	----------------	---------------------------------	---

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021

SERVICIO: Estudiante practica UNIDAD: Consulta externa

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		^	/	/	/	/
2. GORRO	X			/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X			/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	X			/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X			/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO			X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX			X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO			X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X			/	/	/	/
TOTAL:	5						

Responsable Inspección: Koral Coronado Trabajador/funcionario Trazador: Monica Fernandez Farfan Lopez

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO: UNIDAD:

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X			/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X			/	/	/	/
4. MASCARILLA N96	X			/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X			/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO				/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX				/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA				/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO				/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO				/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X			/	/	/	/
TOTAL:	5						

Responsable Inspección: Koral Coronado Trabajador/funcionario Trazador: Silvia Rios / Silvia J. Rios Rios

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	Estudiante Practica	UNIDAD	Consulta externa

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/		1				
4. MASCARILLA N95	X						
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X						
6. OVEROL COMPLETO	/						
7. GUANTES DE LATEX	/						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/						
9. GUANTES DE NEOPRENO	/						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/						
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Abby Castilla / Abby Castilla
------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	Estudiante practica	UNIDAD	Consulta externa

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	X						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	1						
4. MASCARILLA N96	X						
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	1						
6. OVEROL COMPLETO	/						
7. GUANTES DE LATEX	/						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/						
9. GUANTES DE NEOPRENO	/						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/						
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	1						
TOTAL:	5						

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Daniela Neves / Daniela Neves b.
------------------------	----------------	---------------------------------	----------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3	
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022	
SERVICIO	Estudiante P1	UNIDAD	Consulta Externa

FECHA: 19-08-2024

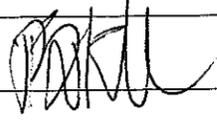
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS							
2. GORRO							
3. MASCARILLA QUIRURGICA							
4. MASCARILLA N95							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección		Trabajador/funcionario Trazador	
------------------------	--	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4	
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023	
SERVICIO	Especialista/Mediana	UNIDAD	Consulta Externa

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X				
2. GORRO	X						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N96			X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			X				
6. OVEROL COMPLETO			X				
7. GUANTES DE LATEX			X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			X				
9. GUANTES DE NEOPRENO			X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X		/				
TOTAL:	3						

Responsable Inspección	Kord Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Hernando Botello / 
------------------------	---------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Estudiante practica	UNIDAD	Consulta externa

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	X	/	/	/	/	/	/
2. GORRO	X	/	/	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/	/	X	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	X	/	/	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X	/	/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X	/	/	/	/	/	/
TOTAL:	5						

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario	Edison Grijalba
------------------------	----------------	------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	Estudiante Practica	UNIDAD	Consulta externa
----------	---------------------	--------	------------------

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS							
2. GORRO							
3. MASCARILLA QUIRURGICA							
4. MASCARILLA N96							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario	Angela Cavo
------------------------	----------------	------------------------	-------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Secretaria Gerencia	UNIDAD -	Administración

FECHA:	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	X	/	/	/	/	/
	2. GORRO	/	/	X	/	/	/
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/
	4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/
	6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/
	7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/
	TOTAL:	2					

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Janneth Villamil Sierra <i>[Signature]</i>
------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Servicios Generales	UNIDAD	Administración

FECHA:	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/
	2. GORRO	X	/	/	/	/	/
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/
	4. MASCARILLA N96	/	/	X	/	/	/
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/
	6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/
	7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X	/	/	/	/	/
	TOTAL:	3					

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Ida Ruiz / Ida Ruiz <i>[Signature]</i>
------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Tesoreria/Financiera	UNIDAD	Administración

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N95	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X				
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Nidia Cordero / <i>[Signature]</i>
------------------------	----------------	---------------------------------	------------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Tesoreria/Financiera	UNIDAD	Administración

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N96	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X				
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GUANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Latoro Gonzalez / <i>[Signature]</i>
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	Subgerencia Científica	UNIDAD	Admon
----------	------------------------	--------	-------

FECHA: 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS							
2. GORRO							
3. MASCARILLA QUIRURGICA							
4. MASCARILLA N95							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección	Yarel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Monica Cardenas
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	Secretaria Subgerencia	UNIDAD	Administración
----------	------------------------	--------	----------------

FECHA: admon 19-08-2021

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	/		X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X			/	/	/	/
4. MASCARILLA N96	/		X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/		X	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/		X	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X	/	/	/	/
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Yarel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Clara Camacho / Clara Estrella
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	Asesor de Calidad	UNIDAD -	Administración
			FECHA: 15/06/2021

FECHA:	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/
	2. GORRO	/		X			
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X					
	4. MASCARILLA N95			X			
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X			
	6. OVEROL COMPLETO	/		X			
	7. GUANTES DE LATEX	/		/			
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X			
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X			
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		/			
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		/			
	TOTAL:	1					

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Nubia Vasquez / Paola 23810177
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	Contratación	UNIDAD	Admón
			FECHA: 15/06/2022

FECHA: 19-08-2024	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		/	/	/	/
	2. GORRO	/		X			
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X		/			
	4. MASCARILLA N95	/		X			
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X			
	6. OVEROL COMPLETO	/		X			
	7. GUANTES DE LATEX	/		X			
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X			
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/		X			
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X			
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X			
	TOTAL:	1					

Responsable Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Karen Paola Daza / Karen Daza
------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Sistemas	UNIDAD	Consulta Externa

FECHA:	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/
	2. GORRO	/	/	X	/	/	/
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/
	4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/
	6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/
	7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/
	TOTAL:	1					

Responsable e Inspección	Carol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Camilo Farfan / Camilo Rodriguez
--------------------------	----------------	---------------------------------	----------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Cajas / Facturación	UNIDAD	(Ad) Consulta Externa

FECHA:	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
	1. CARETA O VISOR, GAFAS	X	/	/	/	/	/
	2. GORRO	/	/	X	/	/	/
	3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/
	4. MASCARILLA N96	/	/	X	/	/	/
	5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X	/	/	/
	6. OVEROL COMPLETO	/	/	X	/	/	/
	7. GUANTES DE LATEX	/	/	X	/	/	/
	8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X	/	/	/
	9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X	/	/	/
	10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X	/	/	/
	11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X	/	/	/
	TOTAL:	2					

Responsable e Inspección	Carol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Pilar Paredes - Pilar Paredes Ochoa
--------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Carretera	UNIDAD	Administración

FECHA: 19-08-2021

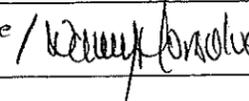
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/				
4. MASCARILLA N95	/	/	X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	/				
6. OVEROL COMPLETO	/	/	/				
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X				
TOTAL:	1						

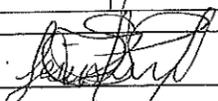
Responsable Inspección	Carol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Monica Flores / 
------------------------	----------------	---------------------------------	---

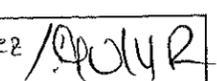
CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	Facturación	UNIDAD	Administración

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/				
4. MASCARILLA N96	/	/	X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X				
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X				
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X				
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Carol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Nancy Alonso / 
------------------------	----------------	---------------------------------	--

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD			VERSION: 3		
USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022			FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Delegación Financiera	UNIDAD	Administración				
FECHA:	19-08-2021						
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓		X	/	/	/	/
2. GORRO	✓		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X		✓				
4. MASCARILLA N95			X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			X				
6. OVEROL COMPLETO			X				
7. GUANTES DE LATEX			X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			X				
9. GUANTES DE NEOPRENO			X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			X				
TOTAL:	1						
Responsable Inspección	Karel Coronado			Trabajador/funcionario Trazador	Jesus Salamanca / 		

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD			VERSION: 4		
USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023			FECHA: 15/06/2022		
SERVICIO	Facturación	UNIDAD	Administración				
FECHA:	19-08-2021						
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓		X	/	/	/	/
2. GORRO	✓		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N95			X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			X				
6. OVEROL COMPLETO			X				
7. GUANTES DE LATEX			X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			X				
9. GUANTES DE NEOPRENO			X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			X				
TOTAL:	1						
Responsable Inspección	Karel Coronado			Trabajador/funcionario Trazador	Yolky Andrea Ledezma / 		

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD			VERSION: 3		
		USO DE EPP			CODIGO: F-CMC-SP-022		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Facturación			UNIDAD	Administración		
FECHA:	14-08-2021						
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/				
4. MASCARILLA N95	/	/	X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X				
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X				
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X				
TOTAL:	1						
Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Alicia Niño / Milena				
CRIB		RONDA DE SEGURIDAD			VERSION: 4		
		USO DE EPP			CODIGO: F-CMC-SP-023		
					FECHA: 15/06/2022		
SERVICIO	Almacén			UNIDAD	Apoyo Diagnóstico		
FECHA:							
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/				
4. MASCARILLA N95	/	/	X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	X				
6. OVEROL COMPLETO	/	/	X				
7. GUANTES DE LATEX	/	/	X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	X				
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	X				
TOTAL:	1						
Responsable Inspección	Karol Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Pablo Casas / [Signature]				

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Fecha: 15/06/2021	

FECHA: 13 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nonsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Jonica Jarent
------------------------	---------------	---------------------------------	---------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Fecha: 15/06/2022	

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS							
2. GORRO							
3. MASCARILLA QUIRURGICA							
4. MASCARILLA N96							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección		Trabajador/funcionario Trazador	
------------------------	--	---------------------------------	--

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2021
	Apoyo Diagnostico	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Noroaga	Trabajador/funcionario Trazador	Amanda Maldonado
------------------------	--------------	---------------------------------	------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2022
	Apoyo Diagnostico - Administrativa	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Noroaga	Trabajador/funcionario Trazador	Mauren Yanisa Pineda
------------------------	--------------	---------------------------------	----------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Apoyo Diagnostico	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansaque	Trabajador/funcionario Trazador	Santha Mantena
------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Apoyo Diagnostico	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansaque	Trabajador/funcionario Trazador	Martha Parra
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Administración
----------	--------	----------------

FECHA: 14 Agosto	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO				✓			
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95				✓			
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS				✓			
6. OVEROL COMPLETO				✓			
7. GUANTES DE LATEX				✓			
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA				✓			
9. GUANTES DE NEOPRENO				✓			
10. BOTAS PUNTA DE ACERO				✓			
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)				✓			
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nonsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Clara Inej Camacho
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	Administración
----------	--------	----------------

FECHA: 17 Agosto	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		NA	ACTIVIDAD	FECHA
1. CARETA O VISOR, GAFAS			✓	✓			
2. GORRO				✓			
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96				✓			
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS				✓			
6. OVEROL COMPLETO				✓			
7. GUANTES DE LATEX				✓			
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA				✓			
9. GUANTES DE NEOPRENO				✓			
10. BOTAS PUNTA DE ACERO				✓			
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)				✓			
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nonsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Rosa Caro Anas
------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

FECHA: 14 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Norisique	Trabajador/funcionario Trazador	Janeeth Villamil
------------------------	----------------	---------------------------------	------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Norisique	Trabajador/funcionario Trazador	Karen Oaza
------------------------	----------------	---------------------------------	------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2021

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novoaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Mireya Peralta
------------------------	----------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2022

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novoaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Sandra Patricia Sarmiento
------------------------	----------------	---------------------------------	---------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Apoyo Diagnóstico
----------	--------	-------------------

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque.	Trabajador/funcionario Trazador	Ange Manlerca
------------------------	----------------	---------------------------------	---------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	
----------	--------	--

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque.	Trabajador/funcionario Trazador	Luis Fernando Lopez
------------------------	----------------	---------------------------------	---------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Apoyo Diagnostico.	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓	✓					
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Blanca Andrea Garcia.
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Apoyo Diagnostico.	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Blanca Wresanta Ramirez.
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021	

SERVICIO	UNIDAD	Administración
----------	--------	----------------

FECHA: 15 Agosto	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Diana Paola Salomón
------------------------	---------------	---------------------------------	---------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022	

SERVICIO	UNIDAD	Administración
----------	--------	----------------

FECHA: 17 Agosto	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Nancy del Pilar Fuentes
------------------------	---------------	---------------------------------	-------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	Asa Gafilmena.	UNIDAD	(Médicos)
----------	----------------	--------	-----------

FECHA:	17 Agosto
--------	-----------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novoaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Agustin Tolosa.
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO		UNIDAD	
----------	--	--------	--

FECHA:	17 Agosto.
--------	------------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novoaque.	Trabajador/funcionario Trazador	Crithya Martinez.
------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Cronicos.
----------	--------	-----------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS							
6. OVEROL COMPLETO	✓						
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	✓						
9. GUANTES DE NEOPRENO	✓						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO		✓					
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novogor.	Trabajador/funcionario Trazador	Adriana Joya
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	Cronicos.
----------	--------	-----------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Novogor.	Trabajador/funcionario Trazador	Carolina Obregon
------------------------	---------------	---------------------------------	------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Impresibles
----------	--------	-------------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	✓						
9. GUANTES DE NEOPRENO	✓						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO		✓					
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Mariana Nara
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	Impresibles
----------	--------	-------------

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Sandía Calixto
------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	inimputables	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Muroque	Trabajador/funcionario Trazador	Yeferson Sanchez
------------------------	--------------	---------------------------------	------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	inimputables	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Muroque	Trabajador/funcionario Trazador	Richard Guena
------------------------	--------------	---------------------------------	---------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021	

SERVICIO	UNIDAD	Mujeres
----------	--------	---------

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO	✓						
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Gineth Elena
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022	

SERVICIO	UNIDAD	Mujeres
----------	--------	---------

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Milena Vega
------------------------	---------------	---------------------------------	-------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Mujeres
----------	--------	---------

FECHA: 17 Agosto 21

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable e Inspección	Rosa Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Martha Samiento
--------------------------	---------------	---------------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	Hombres
----------	--------	---------

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS		✓					
6. OVEROL COMPLETO	✓						
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable e Inspección	Rosa Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Johan Teller
--------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2021

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable e Inspección:	Rosa Nansaque	Trabajador/funcionario Trazador:	Johana Barreto
---------------------------	---------------	----------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	FECHA: 15/06/2022

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable e Inspección:	Rosa Nansaque	Trabajador/funcionario Trazador:	Estefany Gutierrez
---------------------------	---------------	----------------------------------	--------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	UNIDAD	Hombres	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO	✓						
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Norsoque	Trabajador/funcionario Trazador	José Leonardo Polo
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	UNIDAD	Hombres	

FECHA: 17 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS		✓					
6. OVEROL COMPLETO	✓						
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Norsoque	Trabajador/funcionario Trazador	Vicente Larrota
------------------------	---------------	---------------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 3
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-022
		FECHA: 15/06/2021

SERVICIO	UNIDAD	Mixtos.
----------	--------	---------

FECHA: 15 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansoque.	Trabajador/funcionario Trazador	Jessica Santavmaha
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD	VERSION: 4
	USO DE EPP	CODIGO: F-CMC-SP-023
		FECHA: 15/06/2022

SERVICIO	UNIDAD	Mixto.
----------	--------	--------

FECHA: 15 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96		✓					
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO		✓					
7. GUANTES DE LATEX	✓						
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Nansoque.	Trabajador/funcionario Trazador	Claudia Baranto
------------------------	----------------	---------------------------------	-----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Monsalve	Trabajador/funcionario Trazador	Milena Nino
------------------------	---------------	---------------------------------	-------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Monsalve	Trabajador/funcionario Trazador	Nancy Monsalve
------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

FECHA: 04 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Ijeda Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Karen Daza
------------------------	---------------------	---------------------------------	------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	UNIDAD	Administración	

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Ijeda Monsaque	Trabajador/funcionario Trazador	Clara Ines Camacho
------------------------	---------------------	---------------------------------	--------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Mixtos	FECHA: 15/06/2021

FECHA: 04 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95							
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Izela Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Alexander Cruz
------------------------	---------------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Mixtos	FECHA: 15/06/2022

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Izela Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Mara Elvira
------------------------	---------------------	---------------------------------	-------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
SERVICIO	UNIDAD	Hombres.	

FECHA: 04 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Isela Monique	Trabajador/funcionario Trazador	Claudia Garza
------------------------	--------------------	---------------------------------	---------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
SERVICIO	UNIDAD	Hombres.	

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS		✓					
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX		✓					
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	✓						
9. GUANTES DE NEOPRENO	✓						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO		✓					
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Monique	Trabajador/funcionario Trazador	Nataly Melo
------------------------	--------------	---------------------------------	-------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP-		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	UNIDAD		Administración

FECHA: 04 Agosto

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
6. OVEROL COMPLETO							
7. GUANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GUANTES DE NEOPRENO	✓						
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Isela Novoaque	Trabajador/funcionario Trazador	Ilda Ruiz
------------------------	---------------------	---------------------------------	-----------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-023
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO	UNIDAD		Administración

FECHA:

CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓						
2. GORRO			✓				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N96			✓				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS			✓				
6. OVEROL COMPLETO			✓				
7. GUANTES DE LATEX			✓				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA			✓				
9. GUANTES DE NEOPRENO			✓				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)			✓				
TOTAL:							

Responsable Inspección	Rosa Isela Novoaque	Trabajador/funcionario Trazador	Janeth Villamay
------------------------	---------------------	---------------------------------	-----------------