

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO	Cronicos Oniduelus	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: 15/06/2022
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		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	/		/	/	/	/	/
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 Laksbe
------------------------	----------------	---------------------------------	----------------------------------

Revisor Talleres AX+L

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						

Responsabl e Inspección	Karel Caranado	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	

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:							

Responsabl e 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 Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Bertha Rocio Corrales / Bertha Rocio
------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------------------------

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 Inspección	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Pedro Fernando Rivera / Pedro
------------------------	----------------	---------------------------------	-------------------------------

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					
EVALUACION					
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO
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	Sonja Saenz / [Signature]	

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					
EVALUACION					
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO
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	Karol Coronado		Trabajador/funcionario Trazador	Diana Paola Salomon / Diana P. Salomon	

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		USO DE EPP		VERSION: 3 CODIGO: F-CMC-SP-022 FECHA: 15/06/2021	
SERVICIO		(Desin-) Entrevistas		UNIDAD		Consulta Externa	
FECHA:		19-08-2021					
CRITERIO		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Cercado		Trabajador/funcionario Trazador		Mauricio Yanna	
CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		USO DE EPP		VERSION: 4 CODIGO: F-CMC-SP-023 FECHA: 15/06/2022	
SERVICIO		Estudiante Practica		UNIDAD		Consulta Externa	
FECHA:		29-08-2021					
CRITERIO		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Cercado		Trabajador/funcionario Trazador		Paola Andrea Bolivar / Andrea Bolivar	

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										
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO					
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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. GANTES DE LATEX	/		X	/	/	/	/			
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X	/	/	/	/			
9. GANTES 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:										
EVALUACION								PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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. GANTES DE LATEX	/		/	/	/	/	/			
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		/	/	/	/	/			
9. GANTES 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																																																																							
			FECHA: 15/06/2021																																																																							
SERVICIO	Estudiante Practica		UNIDAD	Consulta externa																																																																						
FECHA: 19-08-2021																																																																										
<table><tr><th rowspan="2">CRITERIO</th><th colspan="3">EVALUACION</th><th rowspan="2">HALLAZGO</th><th colspan="3">PLAN DE MEJORAMIENTO</th></tr><tr><th>SI</th><th>NO</th><th>NA</th><th>ACTIVIDAD</th><th>FECHA</th><th>RESPONSABLE</th></tr><tr><td>1. CARETA O VISOR, GAFAS</td><td>/</td><td></td><td>X</td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td></tr><tr><td>2. GORRO</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3. MASCARILLA QUIRURGICA</td><td>/</td><td></td><td>/</td></tr><tr><td>4. MASCARILLA N95</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>6. OVEROL COMPLETO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>7. GANTES DE LATEX</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>9. GANTES DE NEOPRENO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>10. BOTAS PUNTA DE ACERO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">TOTAL:</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			SI	NO	NA	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X					2. GORRO	X			3. MASCARILLA QUIRURGICA	/		/	4. MASCARILLA N95	X			5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X			6. OVEROL COMPLETO	/			7. GANTES DE LATEX	/			8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/			9. GANTES DE NEOPRENO	/			10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/			11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X			TOTAL:							
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO		PLAN DE MEJORAMIENTO																																																																				
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE																																																																			
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X																																																																							
2. GORRO	X																																																																									
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/		/																																																																							
4. MASCARILLA N95	X																																																																									
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	X																																																																									
6. OVEROL COMPLETO	/																																																																									
7. GANTES DE LATEX	/																																																																									
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/																																																																									
9. GANTES DE NEOPRENO	/																																																																									
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/																																																																									
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	X																																																																									
TOTAL:																																																																										
Responsabl e Inspección	Karol Coronado		Trabajador/funcionario Trazador	Abby Castilla / Abby Castilla																																																																						
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:																																																																										
<table><tr><th rowspan="2">CRITERIO</th><th colspan="3">EVALUACION</th><th rowspan="2">HALLAZGO</th><th colspan="3">PLAN DE MEJORAMIENTO</th></tr><tr><th>SI</th><th>NO</th><th>NA</th><th>ACTIVIDAD</th><th>FECHA</th><th>RESPONSABLE</th></tr><tr><td>1. CARETA O VISOR, GAFAS</td><td>/</td><td></td><td>X</td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td><td rowspan="11"></td></tr><tr><td>2. GORRO</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3. MASCARILLA QUIRURGICA</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>4. MASCARILLA N96</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>6. OVEROL COMPLETO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>7. GANTES DE LATEX</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>9. GANTES DE NEOPRENO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>10. BOTAS PUNTA DE ACERO</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td>11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)</td><td>/</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">TOTAL:</td><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			SI	NO	NA	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X					2. GORRO	X			3. MASCARILLA QUIRURGICA	/			4. MASCARILLA N96	X			5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/			6. OVEROL COMPLETO	/			7. GANTES DE LATEX	/			8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/			9. GANTES DE NEOPRENO	/			10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/			11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/			TOTAL:				5			
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO		PLAN DE MEJORAMIENTO																																																																				
	SI	NO	NA		ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE																																																																			
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X																																																																							
2. GORRO	X																																																																									
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/																																																																									
4. MASCARILLA N96	X																																																																									
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/																																																																									
6. OVEROL COMPLETO	/																																																																									
7. GANTES DE LATEX	/																																																																									
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/																																																																									
9. GANTES DE NEOPRENO	/																																																																									
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/																																																																									
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/																																																																									
TOTAL:				5																																																																						
Responsabl e 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			
					FECHA: 15/06/2021			
SERVICIO	Estudiante P1				UNIDAD	Consulta Externa		
FECHA: 19-08-2024								
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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			
					FECHA: 15/06/2022			
SERVICIO	Especialista/Medicina				UNIDAD	Consulta Externa		
FECHA:								
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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	Ford Coronado				Trabajador/funcionario Trazador	Hernando Botello / [Signature]		

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								
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Trazador	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								
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Trazador	Angela Cavo
------------------------	----------------	---------------------------------	-------------

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		USO DE EPP		VERSION: 3 CODIGO: F-CMC-SP-022 FECHA: 15/06/2021	
SERVICIO		SECRETARIA GERENCIA		UNIDAD		Administración	
FECHA:							
CRITERIO		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
		SI	NO	NA	HALLAZGO	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		Kerol Coronado		Trabajador/funcionario Trazador		Janneth Villamil Sierra	

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		USO DE EPP		VERSION: 4 CODIGO: F-CMC-SP-023 FECHA: 15/06/2022	
SERVICIO		Servicios Generales		UNIDAD		Administración	
FECHA:							
CRITERIO		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
		SI	NO	NA	HALLAZGO	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:		3					
Responsable Inspección		Kerol Coronado		Trabajador/funcionario Trazador		Iida Ruiz / Iida Ruiz	

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3	
USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-022	
FECHA: 19-08-2021				FECHA: 15/06/2021	
SERVICIO	Tesoreria/Financiera		UNIDAD	Administración	
EVALUACION					
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		/		
2. GORRO	/		/		
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X				
4. MASCARILLA N95	/		X		
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X		
6. OVEROL COMPLETO	/		/		
7. GUANTES DE LATEX	/		X		
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		/		
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 / Nidia Cordero	

CRIB		RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 4	
USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-023	
FECHA: 19-08-2021				FECHA: 15/06/2022	
SERVICIO	Tesoreria/Financiera		UNIDAD	Administración	
EVALUACION					
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO
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	/		/		
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X		
TOTAL:	1				
Responsable Inspección	Karol Coronado		Trabajador/funcionario Trazador	Latoro Gonzalez	

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					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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. GANTES DE LATEX							
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA							
9. GANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO							
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)							
TOTAL:							

Responsable Inspección	Marcel 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			

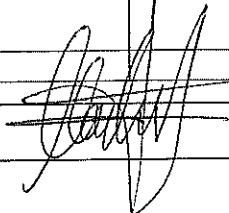
FECHA: admon 19-08-2021					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X	/	/	/	/
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X						
4. MASCARILLA N96	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		X				
6. OVEROL COMPLETO	/		X				
7. GANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GANTES DE NEOPRENO	/		X				
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/		X				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/		X				
TOTAL:	1						

Responsable Inspección	Marcel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Clara Camacho I. Clara Estévez
------------------------	-----------------	---------------------------------	--------------------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3	
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-022	
					FECHA: 15/06/2021	
SERVICIO	Asesor de Calidad			UNIDAD	Administración	
FECHA:						
EVALUACION		PLAN DE MEJORAMIENTO				
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	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			/			
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	Karol Coronado			Trabajador/funcionario Trazador	Nubia Vasquez / Paola 23810177	
CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 4	
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-023	
					FECHA: 15/06/2022	
SERVICIO	Contratación			UNIDAD	Admón	
FECHA: 19-08-2024						
EVALUACION		PLAN DE MEJORAMIENTO				
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	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:	1					
Responsable Inspección	Karol Coronado			Trabajador/funcionario Trazador	Karen Paola Daza / Karen Daza	

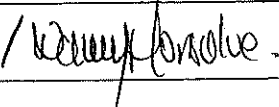
CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3				
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022				
			FECHA: 15/06/2021				
SERVICIO	Sistemas		UNIDAD	Consulta Externa			
FECHA:							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/	/	X	/	/	/	/
2. GORRO	/	/	X	/	/	/	/
3. MASCARILLA QUIRURGICA	X	/	/	/	/	/	/
4. MASCARILLA N95	/	/	X	/	/	/	/
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/	/	/	/	/	/	/
6. OVEROL COMPLETO	/	/	/	/	/	/	/
7. GUANTES DE LATEX	/	/	/	/	/	/	/
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/	/	/	/	/	/	/
9. GUANTES DE NEOPRENO	/	/	/	/	/	/	/
10. BOTAS PUNTA DE ACERO	/	/	/	/	/	/	/
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	/	/	/	/	/	/	/
TOTAL:	1	/	/	/	/	/	/
Responsable e Inspección	Karol 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					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 e Inspección	Karol 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	Cartera		UNIDAD	Administración
FECHA: 19-08-2021				
EVALUACION				
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO
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	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:				
EVALUACION				
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO
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	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	Gobernancia Financiera		UNIDAD	Administración			
FECHA: 19-08-2021							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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. GANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GANTES 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 / [Signature]			

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							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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. GANTES DE LATEX	/		X				
8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA	/		X				
9. GANTES 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 Rodriguez / [Signature]			

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	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Milena 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	Karel Coronado	Trabajador/funcionario Trazador	Pablo Casas / Pablo
------------------------	----------------	---------------------------------	---------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD		VERSION: 3
	USO DE EPP		CODIGO: F-CMC-SP-022
			FECHA: 15/05/2021
SERVICIO	UNIDAD: <u>Administración</u>		

FECHA:	12 Agosto.			EVALUACION		PLAN DE MEJORAMIENTO		
	CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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	<u>Rosa Nonsaque</u>	Trabajador/funcionario Trazador	<u>Jonica Sienit</u>
------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

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

FECHA:

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	UNIDAD				Apoyo Diagnostico		
FECHA: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Noroque	Trabajador/funcionario Trazador	Amanda Maldonado
------------------------	--------------	---------------------------------	------------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 4		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-023		
					FECHA: 15/06/2022		
SERVICIO	UNIDAD				Apoyo Diagnostico - Administracion		
FECHA: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Noroque	Trabajador/funcionario Trazador	Mauren Yanisa Pineda
------------------------	--------------	---------------------------------	----------------------

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

FECHA: 17 Agosto					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
	SI	NO	NA				
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:							

Responsabl e Inspección	Rosa nonsaque .	Trabajador/funcionario Trazador	Sandra Montaña
-------------------------	-----------------	---------------------------------	----------------

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

FECHA: 17 Agosto					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
	SI	NO	NA				
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:							

Responsabl e Inspección	Rosa nonsaque .	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: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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	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					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Nonsaque			Trabajador/funcionario Trazador	Rocio Caro Anas		

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-022		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO				UNIDAD	Administración		
FECHA: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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	Janeth Villamil.		
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					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	UNIDAD				Administración		
FECHA: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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		
					FECHA: 15/06/2022		
SERVICIO	UNIDAD				Administración		
FECHA: 17 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO		UNIDAD	Apoyo Diagnostico.

FECHA: 17 Agosto

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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
			FECHA: 15/06/2022
SERVICIO		UNIDAD	Apoyo Diagnostico.

FECHA: 17 Agosto

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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: 11 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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	Aux. Fafimena.	UNIDAD	Oficina.

FECHA: 17 Agosto				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
	SI	NO	NA				
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 Noriega.	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				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
	SI	NO	NA				
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 Noriega.	Trabajador/funcionario Trazador	Cinthya Martinez.
------------------------	---------------	---------------------------------	-------------------

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

FECHA: 17 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
EVALUACION								
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Noriega	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

FECHA: 17 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
EVALUACION								
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Noriega	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	inimptables

FECHA: 17 Agosto		EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Monseque	Trabajador/funcionario Trazador	Manuela Nara
-------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

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

FECHA: 17 Agosto		EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Monseque	Trabajador/funcionario Trazador	Sandra Calixto
-------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

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

FECHA: 17 Agosto					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	SI	NO	NA				
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:							

Responsabl e Inspección	Rosa Monique	Trabajador/funcionario Trazador	Yeferson Sanchez
-------------------------	--------------	---------------------------------	------------------

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

FECHA: 17 Agosto					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	SI	NO	NA				
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:							

Responsabl e Inspección	Rosa Monique.	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				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	SI	NO	NA				
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	Geneth Elera
------------------------	---------------	---------------------------------	--------------

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

FECHA: 17 Agosto				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	EVALUACION			HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	SI	NO	NA				
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							
		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

Responsabl 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: 12 Agosto							
		EVALUACION			PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

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

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

FECHA: 17 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
		EVALUACION						
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Nansaque	Trabajador/funcionario Trazador	Johana Barreto
-------------------------	---------------	---------------------------------	----------------

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

FECHA: 17 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
		EVALUACION						
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl 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		EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Noriega	Trabajador/funcionario Trazador	jpe 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		EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Noriega	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	H/LTOS.

FECHA: 15 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
EVALUACION								
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Norsoque.	Trabajador/funcionario Trazador	Jessica Santamaria
-------------------------	----------------	---------------------------------	--------------------

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

FECHA: 15 Agosto		PLAN DE MEJORAMIENTO						
EVALUACION								
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:								

Responsabl e Inspección	Rosa Norsoque.	Trabajador/funcionario Trazador	Maudia Baranto
-------------------------	----------------	---------------------------------	----------------

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-022		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO				UNIDAD	Administración		
FECHA: 12 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							
Responsabl e Inspección	Rosa Monsalve.			Trabajador/funcionario Trazador	Milena Nino.		
CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 4		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-023		
					FECHA: 15/06/2022		
SERVICIO				UNIDAD	Administración		
FECHA: 12 Agosto							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							
Responsabl e 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							
EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							
EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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
			FECHA: 15/06/2021
SERVICIO		UNIDAD	Mixtos

FECHA: 04 Agosto

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

Responsabl e Inspección	Rosa Isela Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Alexander Cruz
-------------------------	---------------------	---------------------------------	----------------

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

FECHA:

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

Responsabl e Inspección	Rosa Isela Nolasque	Trabajador/funcionario Trazador	Mara Elvira
-------------------------	---------------------	---------------------------------	-------------

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

FECHA: 04 Agosto							
EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

Responsabl e Inspección	Rosa Isela Monique	Trabajador/funcionario Trazador	Claudia Garza
-------------------------	--------------------	---------------------------------	---------------

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

FECHA:

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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:							

Responsabl e 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							
EVALUACION				PLAN DE MEJORAMIENTO			
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Noroaga	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:

EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	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 Noroaga	Trabajador/funcionario Trazador	Janeth Villamil
------------------------	--------------------	---------------------------------	-----------------