



CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	MUJERES B.				UNIDAD	MUJERES B.	
FECHA:	07 - MARZO - 2022						
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		✓		No le mandado			
9. GUANTES DE NEOPRENO							
10. BOTAS PUNTA DE ACERO			✓				
11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)	✓						
TOTAL:							
Responsable Inspección	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Hisa P. Rincón B.		


CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	MUJERES B.				UNIDAD	MUJERES B.	
FECHA:	07 - MARZO - 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 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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Paco Darazona J		


CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	MUJERES B.				UNIDAD	MUJERES B.	
FECHA:	07 - MARZO - 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 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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Jhony		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22		
	SERVICIO: <u>Mujeres B</u>				UNIDAD: <u>Mujeres B</u>		
FECHA: <u>03 - Mayo - 2021</u>							
<b>EVALUACION</b>					<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		
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)	✓						
<b>TOTAL:</b>							
Responsable Inspección	<u>Yenny Ramirez</u>			Trabajador/funcionario Trazador	<u>Juan Ibañez López</u>		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22		
	SERVICIO:				UNIDAD:		
FECHA:							
<b>EVALUACION</b>					<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		
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)							
<b>TOTAL:</b>							
Responsable Inspección				Trabajador/funcionario Trazador			


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22		
	SERVICIO:				UNIDAD:		
FECHA:							
<b>EVALUACION</b>					<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		
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)							
<b>TOTAL:</b>							
Responsable Inspección				Trabajador/funcionario Trazador			


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO				UNIDAD	Hombres.		
FECHA: 08-03-2022							
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	Yenny Romero			Trabajador/funcionario Trazador	Nataly Melo - Encasado		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
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 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			


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
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 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			

	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Unidad Hombres				UNIDAD	Hombres	
FECHA:	03-03-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Jesús A		


	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	Hombres	
FECHA:	03-Marzo-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Veronica Ruiz S.		


	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	Hombres	
FECHA:	03-03-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Brigido Bernal		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3																																																																																																																
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22																																																																																																																
					FECHA: 15/06/2021																																																																																																																
SERVICIO					UNIDAD	MUSEOS A																																																																																																															
FECHA:	09-03-2022																																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr><td>1. CARETA O VISOR, GAFAS</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2. GORRO</td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3. MASCARILLA QUIRURGICA</td><td></td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4. MASCARILLA N95</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6. OVEROL COMPLETO</td><td></td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7. GUANTES DE LATEX</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA</td><td></td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9. GUANTES DE NEOPRENO</td><td></td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10. BOTAS PUNTA DE ACERO</td><td></td><td></td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td><b>TOTAL:</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>								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)	✓							<b>TOTAL:</b>							
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)	✓																																																																																																																				
<b>TOTAL:</b>																																																																																																																					
Responsable Inspección	Yenny Ramirez				Trabajador/funcionario Trazador	Daidna Morrey																																																																																																															

	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3																																																																																																																
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22																																																																																																																
					FECHA: 15/06/2021																																																																																																																
SERVICIO					UNIDAD																																																																																																																
FECHA:																																																																																																																					
<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr><td>1. CARETA O VISOR, GAFAS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2. GORRO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3. MASCARILLA QUIRURGICA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4. MASCARILLA N95</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6. OVEROL COMPLETO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7. GUANTES DE LATEX</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9. GUANTES DE NEOPRENO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10. BOTAS PUNTA DE ACERO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td><b>TOTAL:</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>								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)								<b>TOTAL:</b>							
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)																																																																																																																					
<b>TOTAL:</b>																																																																																																																					
Responsable Inspección					Trabajador/funcionario Trazador																																																																																																																

	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3																																																																																																																
	<b>USO DE EPP</b>				CODIGO: F-CMC-SP-22																																																																																																																
					FECHA: 15/06/2021																																																																																																																
SERVICIO					UNIDAD																																																																																																																
FECHA:																																																																																																																					
<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr><td>1. CARETA O VISOR, GAFAS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2. GORRO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3. MASCARILLA QUIRURGICA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4. MASCARILLA N95</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6. OVEROL COMPLETO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7. GUANTES DE LATEX</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8. BOTAS DE CAUCHO SI APLICA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9. GUANTES DE NEOPRENO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10. BOTAS PUNTA DE ACERO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11. UNIFORME ANTIFLUIDOS (TRAJE DE MAYO)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td><b>TOTAL:</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>								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)								<b>TOTAL:</b>							
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)																																																																																																																					
<b>TOTAL:</b>																																																																																																																					
Responsable Inspección					Trabajador/funcionario Trazador																																																																																																																

	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	Mujeres A.	
FECHA:	09-03-2021						
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS			✓				
2. GORRO		✓					
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA 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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	[Signature]		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	Mujeres A.	
FECHA:	09-Marzo-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	[Signature]		


	<b>RONDA DE SEGURIDAD</b>				VERSION: 3		
					CODIGO: F-CMC-SP-22		
	<b>USO DE EPP</b>				FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	Mujeres A.	
FECHA:	09-Marzo-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 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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	[Signature]		


CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO				UNIDAD	Inimputable		
FECHA:	14-03-2022						
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	In Esfery Guzmán Rmón		

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO				UNIDAD	Inimputable		
FECHA:	14-03-2022						
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	Tanalit		


CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
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 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			


	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	UNIDAD				Cronico		
FECHA: 15-02-2022							
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Yenny Ramirez		


	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	UNIDAD						
FECHA: 15-03-2022							
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Yenny Ramirez		

	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	UNIDAD						
FECHA: 15-03-2022							
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Yenny Ramirez		



	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	MUJERES A.	
FECHA:	17-03-2022						
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	Yenny Ramirez				Trabajador/funcionario Trazador	A. Tolosa	

	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	MUJERES A.	
FECHA:	17-03-2022						
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	Yenny Ramirez				Trabajador/funcionario Trazador	A. Tolosa	

	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO					UNIDAD	MUJERES A.	
FECHA:	17-03-2022						
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	Yenny Ramirez				Trabajador/funcionario Trazador	Agustin Tolosa Peltu	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Mujeres B			UNIDAD	Mujeres B		
FECHA:	18-03-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Loida Martinez Morales		

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Mujeres B			UNIDAD	Mujeres B		
FECHA:	18-03-2022						
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	Yenny Ramirez			Trabajador/funcionario Trazador	Claudia E. Garavito B		

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
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 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-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Hombres				UNIDAD	Hombres	
FECHA: 31-03-22							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓		X				
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
4. MASCARILLA N95	✓						
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓		X				
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:							
Responsable Inspección	[Signature]				Trabajador/funcionario Trazador	Karen Rodriguez	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Hombres				UNIDAD	Hombres	
FECHA:							
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	✓		X				
2. GORRO	✓						
3. MASCARILLA QUIRURGICA	✓						
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	[Signature]				Trabajador/funcionario Trazador	Jorena Botuor	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Hombres				UNIDAD	Hombres	
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	✓						
4. MASCARILLA N95	✓		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	✓						
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	[Signature]				Trabajador/funcionario Trazador	Alexander Cu Aleg	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	31-03-22				UNIDAD	Hombres	
FECHA:	Hombres						
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X				
2. GORRO	/		X				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/		/				
4. MASCARILLA N95	/		X				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		/				
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)	/		/				
TOTAL:							
Responsable Inspección	[Firma]				Trabajador/funcionario Trazador	Comilo R. Gonzalez	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
SERVICIO	Hombres				UNIDAD	Hombres	
FECHA:	31-03-22						
EVALUACION					PLAN DE MEJORAMIENTO		
CRITERIO	SI	NO	NA	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
1. CARETA O VISOR, GAFAS	/		X				
2. GORRO	/		/				
3. MASCARILLA QUIRURGICA	/		X				
4. MASCARILLA N95	/		/				
5. BATA DESECHABLE O ANTIFLUIDOS	/		/				
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)	/		/				
TOTAL:							
Responsable Inspección	[Firma]				Trabajador/funcionario Trazador	Viviana Rina Sarmach	

CRIB	RONDA DE SEGURIDAD				VERSION: 3		
	USO DE EPP				CODIGO: F-CMC-SP-22		
					FECHA: 15/06/2021		
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 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		