

ACTA No.

376

FECHA: 22/07/2021

HORA: 08:00 AM

LUGAR: Montañita

ACTIVIDAD: Inspecciones de EPP

RESPONSABLE: Ferney Benavides Valencia

1. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD:

Se busca Prevenir, mitigar factores de riesgo que atenten contra la integridad física del trabajador, a través de la implementación de inspecciones de elementos de protección personal en las diferentes áreas del HMI, donde se encuentren realizando procedimientos a pacientes, con el fin de prevenir y controlar las enfermedades laborales o accidentes de trabajo en la población expuesta, mejorando las condiciones de salud y de trabajo.

- Verificar que los funcionarios se encuentren ejecutando procedimientos con los debidos EPP.
- Mitigar enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

2. ACTIVIDAD:

- Se concertó esta actividad en el centro de salud la montañita, para lo cual se realizó visita física a las instalaciones y se inspecciono a cada uno de los colaboradores en su puesto de trabajo con el fin de evidenciar si cumplían con el porte adecuado y correcto de los EPP, la actividad se ejecutó teniendo en cuenta los objetivos descritos en el motivo de la actividad, de las cuales surgieron las siguientes observaciones:

- ✚ Personal con buena predisposición a la actividad realizada.

Se recomienda:

- ❖ Hacer las respectivas capacitaciones y hacer uso adecuado de los EPP.

No siendo más el motivo de la presente, se da por terminada siendo las 13:15

En constancia, se anexa a esta Acta se anexa Formato TH-F-41 Inspección elementos de protección personal en el cual se evidencia la inspección realizada 14 colaboradores.

Elaboro: Juan Camilo Henao Barragan/ Asesor por proyecto ESSO – POSITIVA

Aprobó: Ferney Benavides Valencia/ Coordinador SST



Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)

DOCUMENTO
CONTROLADO

FECHA DE LA INSPECCIÓN: 22-07-21

PROCESO: *montañita*

ACTIVIDAD:

SEDE

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEBE USAR	TIENE (SI/NO)	NO USA PORQUE	ESTADO DEL EPP			MEDIDAS DE CONTROL				FIRMA DEL TRABAJADOR
						B	R	M	1	2	3	4	
	<i>Gloria magdalena gonzalez</i>	<i>aux enfermería</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>		<i>X</i>							<i>Magdalena Gonzalez</i>
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			BATA	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			GUANTES	<i>SI</i>		<i>X</i>							
<i>2</i>	<i>Yolima pichica frend</i>	<i>Auxiliar de Enfermería</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>		<i>X</i>							<i>Yolima pichica Areni</i>
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			BATA	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>		<i>X</i>							
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>		<i>X</i>							
<i>3</i>			MONOGAFA (MT)										
			TAPABOCAS (MQ)										
			GORRO DESECHABLE (DE)										
			BATA										
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)										
			ZAPATO CERRADO										
			GUANTES										

EPP FALTANTE POR TRABAJADOR			CONVENIONES DE EPP QUE DEBE USAR EL TRABAJADOR									
No.	CARGO	CONVENCIÓN	1. GUANTES	2. CALZADO	4. GAFAS / PROTEC. FACIAL	6. CASCO DE SEGURIDAD	8. EQUIPO DE ALTURA	10. GORRO:				
			LATQ: LACTEX QUIRURGICO	BSC: BOTA DE SEGURIDAD CAÑA	MO: MONOGAFA OSCURA	IM: IMPACTO	AR: ARNES	TE: TELA				
			NIT: NITRILO LARGO / CORTO	BSPF: BOTA DE SEGURIDAD PUNTA F. DE VIDRIO	MT: MONOGAFA CLARA	DIE: DIELECTRICO	ES: ESLINGA	DE: DESECHABLE				
			LAT: LATEX CAL 35	BSC: BOTA DE CAUCHO	PLO: MONOG. PLOMADA	7. ROPA DE TRABAJO:	ESY: ESLINGA EN Y	11. PROTECCIÓN RESPIRATORIA:				
			PLO: PLOMADO	POL: POLAINAS	CA: CARETA EN ACRILICO	UAN: UNIFORME ANTIFLUIDO	9. DELANTAL	MQ: MASC QUIRURGICA / TAPA BOCA				
			DI: DIELECTRICO	CD: CALZADO EN CUERO ANTIDESL	5. BATA:	OVE: OVEROL	PLO: PLOMADO	RES N95: RESPIRADOR N95				
			VQ: VINILO QUIRURGICO	3. PROTECTOR PLOMADO	TBL: TELA BLANCA	CAM: CAMISA	CAU: CAUCHO	RES1: RESP BIFILTRO PARTICULAS Y BIOLOGICO				
			CAR: CARNAZA	GO: GONODAL	TQ: TELA QUIRURGICA	PAN: PANTALON	CHA: CHALECO	RES2: RESPIRADOR BIFILTRO GASES Y VAPORES				
			G MOTO: GUANTES MOTO	TI: TIROIDE	DQ: DESECHABLE QUIRURGICA	IDP: IMPERMEABLE DE DOS PIEZAS						

ESTADO: B: BUENO R: REGULAR M: MALO NO USA POR: NS: NO SABE NP: NO PUEDE NQ: NO QUIERE NT: NO TIENE RM: RESTRICCIÓN MÉDICA

MEDIDAS DE CONTROL: 1. CAPACITACION 2. DOTACION 3. CAMBIO DE EPP 4. OTRA OBSERVACIONES:

QUIEN REALIZA LA INSPECCION: JUAN C. HENAO BARRAGAN CARGO: ASESOR SST FIRMA: *[Firma]*



Inspección Elementos de Protección Personal (EPP)

FECHA DE LA INSPECCIÓN: 22-07-21

PROCESO: *mantenimiento*

SEDE:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEBE USAR	TIENE (SI/NO)	NO USA PORQUE	ESTADO DEL EPP				MEDIDAS DE CONTROL				FIRMA DEL TRABAJADOR
						B	R	M		1	2	3	4	
	<i>William Zambrano</i>	<i>Axliar en Farmacia</i>	MONOGAFA (MT)	<i>NO</i>	<i>NT</i>									<i>William Zambrano</i>
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>										
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>NO</i>	<i>NT</i>									
			BATA	<i>NO</i>	<i>NT</i>									
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>										
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>										
			GUANTES	<i>SI</i>										
2	<i>Amilthiana Balla</i>	<i>Aux. ENF.</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>										<i>Amilthiana Balla</i>
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>										
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>SI</i>										
			BATA	<i>SI</i>										
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>										
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>										
			GUANTES	<i>SI</i>										
3	<i>Yener Ordaz</i>	<i>medico</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>										<i>Yener Ordaz</i>
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>										
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>NO</i>	<i>NT</i>									
			BATA	<i>SI</i>										
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>										
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>										
			GUANTES	<i>SI</i>										

EPP FALTANTE POR TRABAJADOR

No.	CARGO	CONVENCIÓN	1. GUAJINES LATQ: LACTEX QUIRURGICO NIT: NITRILLO LARGO / CORTO DE VIDRIO LAT: LATEX CAL 35 PLO: PLOMADO DI: DIELECTRICO VQ: VINILO QUIRURGICO CAR: CARNAZA G MOTO: GUANTES MOTO	2. CALZADO BSC: BOTA DE SEGURIDAD CAÑA BSPF: BOTA DE SEGURIDAD PUNTA F. BSC: BOTA DE CAUCHO POL: POLAINAS CD: CALZADO EN CUERO ANTIDESL	3. PROTECTOR PLOMADO TBL: TELA BLANCA TQ: TELA QUIRURGICA GO: GONDAL TI: TIROIDE	4. GAFAS / PROTEC. FACIAL MO: MONOGAFA OSCURA MT: MONOGAFA CLARA PLO: MONOG. PLOMADA CA: CARETA EN ACRILICO 5. BATA: 3. PROTECTOR PLOMADO	5. CASCO DE SEGURIDAD IM: IMPACTO DIE: DIELECTRICO 7. ROPA DE TRABAJO: UAN: UNIFORME ANTIFLUIDO OVE: OVEROL CAM: CAMISA PAN: PANTALON IDP: IMPERMEABLE DE DOS PIEZAS	6. EQUIPO DE ALTURA AR: ARNES ES: ESLINGA ESY: ESLINGA EN Y 9. DELANTAL PLO: PLOMADO CAU: CAUCHO CHA: CHALECO IDP: IMPERMEABLE DE DOS PIEZAS	10. GORRO: TE: TELA DE: DESECHABLE 11. PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MQ: MASC QUIRURGICA / TAPA BOCA RES N95: RESPIRADOR N95 RES1: RESP BIFILTRO PARTICULAS Y BIOLÓGICO RES2: RESPIRADOR BIFILTRO GASES Y VAPORES

ESTADO: B: BUENO R: REGULAR M: MALO NO USA POR: NS: NO SABE NP: NO PUEDE NQ: NO QUIERE NT: NO TIENE RM: RESTRICCIÓN MÉDICA

MEDIDAS DE CONTROL: 1. CAPACITACION 2. DOTACION 3. CAMBIO DE EPP 4. OTRA OBSERVACIONES:

QUIEN REALIZA LA INSPECCION: JUAN C. HENAO BARRAGAN

CARGO: ASESOR SST FIRMA: *[Firma]*

DOCUMENTO CONTROLADO



FECHA DE LA INSPECCIÓN: 27-07-21

PROCESO: *Monte Plata*

ACTIVIDAD:

SEDE

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEBE USAR	TIENE (SI/NO)	NO USA PORQUE	ESTADO DEL EPP				MEDIDAS DE CONTROL				FIRMA DEL TRABAJADOR	
						B	R	M		1	2	3	4		
	<i>Javier Sandoval de los Rios Rodriguez</i>	<i>Aux Admo</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>								<i>[Firma]</i>	
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			GORRO DESECHABLE (DE)												
			BATA												
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)												
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
2	<i>Juan Paredes</i>	<i>Medico</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>								<i>Juan Paredes</i>	
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>NO</i>											
			BATA	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
3	<i>Norma Gonzalez Valencia</i>	<i>Aux enfermera</i>	MONOGAFA (MT)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>								<i>Norma Valencia</i>	
			TAPABOCAS (MQ)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			GORRO DESECHABLE (DE)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			BATA	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			VESTIDO ANTIFLUIDO (UAN)	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									
			ZAPATO CERRADO	<i>SI</i>		<input checked="" type="checkbox"/>									

EPP FALTANTE POR TRABAJADOR		CONVENIONES DE EPP QUE DEBE USAR EL TRABAJADOR									
No.	CARGO	CONVENCIÓN	1. GUANTES	2. CALZADO	4. GAFAS / PROTEC. FACIAL	5. CASCO DE SEGURIDAD	8. EQUIPO DE ALTURA	10. GORRO:	AR: APINES	DE: DESECHABLE	11. PROTECCIÓN RESPIRATORIA:
			LATQ: LACTEX QUIRURGICO	BSC: BOTA DE SEGURIDAD CAÑA	MO: MONOGAFA OSCURA	IM: IMPACTO	TE: TELA				
			NIT: NITRILLO LARGO / CORTO	BSPF: BOTA DE SEGURIDAD PUNTA F. DE VIDRIO	MT: MONOGAFA CLARA	DIE: DIELECTRICO	ES: ESLINGA				
			LAT: LATEX CAL 35	BSC: BOTA DE CAUCHO	PIO: MONOG. PLOMADA	7. ROPA DE TRABAJO:	ESY: ESLINGA EN Y				
			PIO: PLOMADO	POL: POLAINAS	CA: CARETA EN ACRILICO	UAN: UNIFORME ANTIFLUIDO	9. DELANTAL				
			DI: DIELECTRICO	CD: CALZADO EN CUERO ANTIDESL.	5. BATA:	OVE: OVEROL	MQ: MASC QUIRURGICA / TAPA BOCA				
			VQ: VINILO QUIRURGICO	3. PROTECTOR PLOMADO	TBL: TELA BLANCA	CAM: CAMISA	RES N95: RESPIRADOR N95				
			CAR: CARNAZA	GO: GONDAL	TQ: TELA QUIRURGICA	PAN: PANTALON	RES1: RESP BIFILTRO PARTICULAS Y BIOLÓGICO				
			G MOTO: GUANTES MOTO	TI: TIROIDE	DQ: DESECHABLE QUIRURGICA	IDP: IMPERMEABLE DE DOS PIEZAS	RES2: RESPIRADOR BIFILTRO GASES Y VAPORES				

ESTADO: B: BUENO R: REGULAR M: MALO
 NO USA POR: NS: NO SABE NP: NO PUEDE NQ: NO QUIERE NT: NO TIENE RM: RESTRICCIÓN MÉDICA
 MEDIDAS DE CONTROL: 1. CAPACITACION 2. DOTACION 3. CAMBIO DE EPP 4. OTRA OBSERVACIONES:

QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: JUAN C. HENAO BARRAGAN
 CARGO: ASESOR SST
 FIRMA: *[Firma]*
 DOCUMENTO CONTROLADO



