



E.S.E HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA

NIT 982170002-1

CALLE 15 # 21-21

FONSECA LA GUAJIRA

<http://www.hospsanagustin.gov.co/hsa/index.php>

19/06/2020

### INFORME DE SEGUIMIENTO DE SUMINISTROS DE LOS EPP EMPLEADOS HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA

Asumiendo el rol de los empleadores y contratantes sobre la responsabilidad de suministrar e utilizar de manera integral, urgente y eficiente, los elementos de protección personal - EPP, y en particular esta obligación es más relevante en el sector salud, por la mayor exposición a riesgos de contagio con el coronavirus COVID- 19.

Por esta razón, con base en las responsabilidades que tiene el empleador o contratante de informar al COPASST o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, sobre las medidas adoptadas en prevención de riesgos, así como el deber de considerar las recomendaciones presentadas por los trabajadores y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.34), se les requiere para que semanalmente se convoque al COPASST para que esta instancia realice el control, seguimiento y evaluación de las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad para el Manejo del COVID-19

Con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos estipulados por el Ministerio de Salud, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE Hospital San Agustín de Fonseca se encuentra comprometido en generar medidas para mejorar las condiciones laborales de sus trabajadores.

Tabla de medidas y normas

Medidas y normas	Porcentajes de cumplimientos
Uso de guantes	100%
Uso de tapabocas N-95	100%

Uso de bata quirúrgicas	100%
Uso de gorros	100%
Uso de mono traje	100%
Uso de polainas	100%
Uso de guantes domésticos	100%
Lavado de manos	100%
Uso de desinfectantes	100%
Uso de botas de caucho	100%
Uso de mono gafas	100%
Uso de caretas	100%

La anterior evaluación se realizó sobre una encuesta a los trabajadores sobre el uso y manejo de los EPP, que a diario utilizan. La cual tienen un 100% de cumplimiento.

### NOVEVDAES

En la siguiente tabla se detalla la cantidad de EPP que se han consumido, y con la que se cuenta en la semana del 12/06/2020 al 19/06/2020.

#### Consumo y existencia semana del 12/06/2020 al 19/06/2020.

EPP	Entrega por ARL		Entrega por ET		Adquirido por IPS		Donado		Total	
	Consumo	Existencia	Consumo	Existencia	Consumo	Existencia	Consumo	Existencia	Consumo	Existencia
Mascarilla quirúrgica	600	4050	0	0	0	0	0	0	600	4050
Respirador N95	0	1325	0	0	134	146	0	0	134	1471
Caretas	0	40	0	0	1	6	0	0	4	45
Lentes de protección monógafas	0	0	0	0	0	17	0	0	0	17
Bata manga larga anti fluido	3	35	5	101	0	4	0	0	4	144
Monotrajés de seguridad	10	340	0	0	0	0	0	0	10	330
Guantes latex	0	1	0	0	0	200	37	13	0	214
Gorro	0	0	0	0	0	1600	0	0	800	1600
Guantes de caucho	0	0	0	0	200	1000	0	0	200	1000
Botas o zapatos cerrado	0	0	0	0	0	50	0	0	0	50
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1. ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19

SI.

**NUMERO DE TRABAJADORES DE LA E.S.E**

TRABAJADORES DE PLANTA	21
TRABAJADORES INDEPENDIETES	103

2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?  
SI, (VER EVIDENCIA órdenes de compra y ficha técnica)
3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área del hospital y nivel de exposición al riesgo.

SI.

**NUMERO DE TRABAJADORES DE LA E.S.E**

TRABAJADORES DE PLANTA	21
TRABAJADORES INDEPENDIETES	103

Se tienen identificados los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la ESE, dependiendo del grado de exposición se les da la dotación de EPP.

**Exposición directa:**

- Médicos
- Auxiliares
- Radiólogos
- Fisioterapeuta
- Bacteriólogos
- Camilleros
- Conductores de ambulancia
- Vacunadores

**Exposición indirecta:**

- Facturadores
- Auxiliares Administrativos
- Servicio general
- Regente
- Administrativos

4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente?

SI, (ver evidencia actas de entregas de EPP)

En la ESE se cuenta por área una persona responsable de la entrega de los EPP

5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?

SI, se realizó reemplazo de monogafas de seguridad a algunos trabajadores y entrega de Kits de bioseguridad con el apoyo de la OIM, VER EVIDENCIA Base de Datos de Trabajadores y Actas de entrega de E.P.P.

6. ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?

Si, (ver evidencia tabla estimado de necesidad) se anexa orden de compra.

### ESTIMADO DE NECESIDAD

EPP	Total Mes			
	Urgencias	Hospitalización	Consulta Externa	Administrativos
Mascarilla quirúrgica			744	480
Respirador N95	1470	30	288	20
Visor, caretas o monogafas	49	1	12	0
Vestido quirúrgico	1470	30	288	0
Bata manga larga antifluido	1470	30	650	0
Guantes no estériles	2940	60	576	60

7. ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?

SI, la ARL POSITIVA está cumpliendo con sus obligaciones enteando los EEP requeridos y necesarios para los trabajadores de la ESE. Se recibió por parte de la ARL Batas y Polainas



Nota: Este informe se publica semanalmente en la página web de la empresa, para consulta de los interesados.

<http://www.hospsanagustin.gov.co/hsa/index.php>

# ANEXOS

Medellín, Junio 09 de 2020



SEÑORES:

**ESE HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA**  
Asunto: Entrega de insumos médicos

Cordial Saludo,

Informamos que por medio de la presente hacemos entrega del faltante que estaba pendiente de:

350 BATAS  
250 POLAINAS

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Agradeciendo su atención.

Atentamente,



**VIVIANA A. ROJAS TOBON.**  
**GERENTE IMPLAR**

*Recibido: Luz Dania Parra  
13-06-2020  
H: 6:15 pm  
Coordinadora SST*



19/06/2020

Fonseca

**Asunto: Acta de Reunión del COPASST de la ESE HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA, y ARL**


El día 19 de junio de 2020 siendo las 10:30 am, se reunieron por medio de llamada miembros del COPASST, COORDINADOR SST Y REPRESENTANTE DE LA ARL POSITIVA, tema del uso, disposición e inventario de los EPP utilizados en la ESE.

Donde se tiene como novedad esta semana la OIM en acompañamiento con la ESE realizo entrega de kits de Bioseguridad al personal asistencial de la ESE.

- La tercera entrega de Dotación para el personal que labora en la ESE por parte de la ARL POSITIVA.
  
- La IPS adquirió una con recursos propios:
  - Monotrajés
  - Gorro



LADER PÉREZ ROMERO  
PRESIDENTE DEL COPASST



ELLEN DAYANA CAMARGO  
ARL



LUZ DARIS PAYAN BORRES  
COORDINADOR SST













**ENTREGA DE INSUMOS A PARA ENFRENTAR LA EVENTUAL  
INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) AL  
MUNICIPIO.**

Se entrega a: *Farmacia*

No.	NOMBRE	CANTIDAD	FECHA	FIRMA
1	<i>Batas Mangolarga Pqg x 10</i>	<i>36</i>	<i>18-06-2020</i>	<i>Lili Daza</i>
2	<i>Polainas pqg x 50</i>	<i>4</i>	<i>18-06-2020</i>	<i>Lili Daza</i>
3	<i>Polainas 16 pares</i>	<i>16 p</i>	<i>18-06-2020</i>	<i>Lili Daza</i>
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

  
 Firma de quien entrega



**ENTREGA DE INSUMOS A PARA ENFRENTAR LA EVENTUAL  
INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) AL  
MUNICIPIO.**

Se entrega a: Yeiner Jimenez (Servicios Generales)

No.	NOMBRE	CANTIDAD	FECHA	FIRMA
1	Gel antibacterial	7	20-05-2020	Yeiner Jimenez
2	Tapabocas N-95	2A	03-05-2020	Yeiner Jimenez
3	Tapabocas N-95	25	16-06-2020	Yeiner Jimenez
4				
5	Monotraje Seguridad	1	16-06-2020	Yeiner Jimenez
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

  
 Firma de quien entrega


	<b>ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>	Código: GA.FR.01
		Versión: 01
	Proceso: Gestion del Talento Humano	Fecha: 22/03/2020

**DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO**

Nombre: <u>Paola Mercado</u>	No. C.C: <u>1100397793</u>
Proceso: Seguridad Y Salud en el Trabajo	Cargo: <u>Aux Enfermería</u>

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS**

EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
lentes de seguridad	1	07-04-2020	Paola Mercado
Traje de Bioseguridad	1	07-04-2020	Paola Mercado
Cubierta de Bioseguridad	1	21-04-2020	Paola Mercado
mon traje de seguridad	3	08-05-2020	Paola Mercado
monogafos de seguridad	1	17-05-2020	Paola Mercado
monogafos de seguridad	1	16-06-2020	Paola Mercado

Nombre: LUZ DARIS PYAN BORRES	No. C.C: 1063484779
Cargo: CODINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma: 

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Utilizando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; Art: 56 y 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:**

Nombre: <u>Paola Mercado</u>	No. C.C: <u>1100397793</u>
Firma: <u>Paola Mercado</u>	


	<b>ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>	Código: GA.FR.01
		Versión: 01
	Proceso: Gestion del Talento Humano	Fecha: 22/03/2020

**DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO**

Nombre: Yanitza Yaneth Parodi	No. C.C. 1193274186
Proceso: Seguridad Y Salud en el Trabajo	Cargo: Asistente Enfermería

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS**

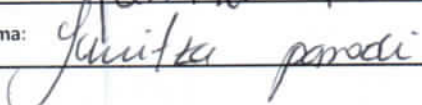
EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
Lentes de Seguridad	1	07-04-2020	Yanitza Parodi
Traje de Bioseguridad	1	07-04-2020	Yanitza Parodi
Casaca de Seguridad	1	22-04-2020	Yanitza Parodi
Bata manga larga	1	22-04-2020	Yanitza Parodi
Monopatín de Seguridad	1	16-06-2020	Yanitza Parodi

Nombre: LUZ DARIS PYAN BORRES	No. C.C: 1063484779
Cargo: CODINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma: 

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Utilizando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; Art: 56 y 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:**

Nombre: Yanitza Parodi	No. C.C: 1193274186
Firma: 	

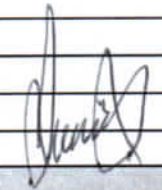
<b>ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>  Proceso: Gestion del Talento Humano	Código: GA.FR.01
	Versión: 01
	Fecha: 22/03/2020

**DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO**

Nombre: <u>Bilenis Pinto</u>	No. C.C. <u>56054891</u>
Proceso: Seguridad Y Salud en el Trabajo	Cargo: <u>Aux Enfermería</u>

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS**

EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
Traje de Bioseguridad	1	07-04-2020	Bilenis Pinto
Lentes de seguridad	1	07-04-2020	Bilenis Pinto
Casaca de seguridad	1	21-04-2020	Bilenis Pinto
Monoglobo de seguridad	1	10-06-2020	Bilenis Pinto
Monoglobo de seguridad	1	16-06-2020	Bilenis Pinto

Nombre: LUZ DARIS PYAN BORRES	No. C.C: 1063484779
Cargo: CODINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma: 

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Utilizando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; Art: 56 y 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:**

Nombre <u>Bilenis Pinto</u>	No. C.C: <u>56054891</u>
Firma: <u>Bilenis Pinto</u>	

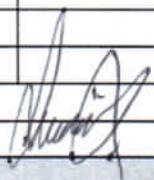
<b>ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>  Proceso: Gestion del Talento Humano	Código: GA.FR.01
	Versión: 01
	Fecha: 22/03/2020

**DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO**

Nombre: Sorangel Perez C	No. C.C.: 26996578.
Proceso: Seguridad Y Salud en el Trabajo	Cargo: Aux Enfermería.

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS**

ERP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
Lentes de Seguridad	1	07-04-2020	Sorangel P.
Traje de Bioseguridad	1	07-04-2020	Sorangel P.
Casaca de seguridad	1	28-04-2020	Sorangel P.
Monotaje de seguridad	2	07-05-2020	Sorangel P.
Manoplas seguridad	1	13-05-2020	Sorangel P.
Manoplas seguridad	1	16-06-2020	Sorangel P.

Nombre: LUZ DARIS PYAN BORRES	No. C.C.: 1063484779
Cargo: CODINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma: 


**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Utilizando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; Art: 56 y 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:**

Nombre Sorangel Perez C.	No. C.C.: 26996578.
Firma: Sorangel P.	




	<b>ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>	Código: GA.FR.01
		Versión: 01
	Proceso: Gestion del Talento Humano	Fecha: 22/03/2020

**DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO**

Nombre: <u>Leolibeth Castro Aragon</u>	No. C.C. <u>56 056 837</u>
Proceso: Seguridad Y Salud en el Trabajo	Cargo: <u>Aux Enfermeria</u>

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS**

EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
<u>Casaca de seguridad</u>	<u>1</u>	<u>24-04-2020</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Lentes de seguridad</u>	<u>1</u>	<u>24-04-2020</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Monitoreo de Seguridad</u>	<u>1</u>	<u>07-05-2020</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Monogafus de Seguridad</u>	<u>1</u>	<u>16-06-2020</u>	<u>[Firma]</u>

Nombre: LUZ DARIS PYAN BORRES	No. C.C: 1063484779	
Cargo: CODINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Firma:	

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos. Utilizando los equipos y elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; Art: 56 y 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22.

**FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:**

Nombre <u>Leolibeth Castro Aragon</u>	No. C.C: <u>56 056 837</u>
Firma: <u>Leolibeth Castro Aragon 56.056.8377/c</u>	





La salud es de todos

OPS

OPS



OIM  
ONU MIGRACIÓN

FONDO MULTIGRANANTE  
DE LAS NACIONES UNIDAS PARA  
EL SOSTENIMIENTO DE LA PAZ

Proyecto "SALUD PARA LA PAZ"  
LISTADO DE ASISTENCIA CAPACITACIONES

Fecha: 16.06.2020  
Hora inicio:   
Hora final:   
Responsable: Karu Amayta, C. S.T.  
Tema de capacitación: 350 Elementos de Protección Personal

Lugar: E.S.F. Hospital San Agustín  
Medicos Auxiliares

A quien esta dirigida la capacitación?

No	MUNICIPIO	CORREO/VEREDA/INSTITUCIÓN	NOMBRES APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	GÉNERO Y EDAD		PÚBLICO OBJETIVO							CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA		
						Sexo	Edad	Grupos étnicos	Discapacidad	Victimas	Castellanos	Otro	Rural	Urbano				Indígena	Afro
			Paula Herold	110031773	Aux. Enf.	F	30-59 años	X										Covid19aux2020@316769882	Paula
			Mirabel	3607496	Aux. Enf.	F	18-29 años	X										cl. st h 7 - 742	Jugul
			Jennifer Ospina	10094424	Medico	F	12-17 años	X										Jennifer Ospina Hospital ESM	Jennifer
			Yolimar Pineda	26988937	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										yppinto@migraia.ec	Yolimar
			Neiza Palencia	110330276	Medico	F	5-11 años	X										Alej. Palencia@hospita.com	Neiza Palencia
			Bislem Pintado	5059891	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										bielopinto@hospita.com	Bislem
			Zuleidy	112104200	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										zuleidy192@hospita.com	Zuleidy
			Sonangel	2699678	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										3042824088	Sonangel
			Anelisa Jimenez	26995336	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										3114387620	Anelisa Jim
			Yaniparedo	1193241100	Aux. Enf.	F	5-11 años	X										yaniparedo@hospita.com	Yaniparedo



**PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS**

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN

2. CÓDIGO

3. FONSECA

4. FECHA SOLICITANTE

16-6-2020

5. DEPENDENCIA SOLICITANTE

Pedido Martes "urgencias"

6. CÓDIGO

7. NOMBRE DEL ELEMENTO

8. UNIDAD DE MEDIDA

9. CANTIDADES

SOLICITADO

AUTORIZADO

\* Guantes S-M  
\* Humificador  
\* yelco # 18  
\* Hidroxiido de Aluminio  
\* Alcohol  
\* yelco # 24  
\* Gorros

4  
9  
50  
1  
MEDIO  
50  
100

2

E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN  
FARMACIA  
ENTREGADO

Lili Daza

SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)

Vº Bº ORDENADOR



**PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS**

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN      2. CÓDIGO      3. FONSECA      4. FECHA SOLICITANTE  
 5. DEPENDENCIA SOLICITANTE *Gestión ambiental.*      Fecha: *16/06/2020*

6. CÓDIGO	7. NOMBRE DEL ELEMENTO	8. UNIDAD DE MEDIDA	9. CANTIDADES	
			SOLICITADO	AUTORIZADO
	<i>D. GARDOL</i>	<i>100</i>	<i>el</i>	
	<i>D. GARDOL S</i>	<i>1</i>	<i>ca</i>	
	<i>(JATA) mbrca mbrca</i>	<i>10</i>	<i>ca</i>	

*Yeiner Jimenez T'*  
 SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)

  
 Vº Bº ORDENADOR



**PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS**

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN      2. CÓDIGO      3. FONSECA      4. FECHA SOLICITANTE

5. DEPENDENCIA SOLICITANTE *Consulta externa*      *17 de Junio*

6. CÓDIGO	7. NOMBRE DEL ELEMENTO	8. UNIDAD DE MEDIDA	9. CANTIDADES	
			SOLICITADO	AUTORIZADO
	<i>Alcohol</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	<i>Guantes talla S</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Guantes talla M</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	
	<i>tapabocas</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	
	<i>Gorros</i>	<i>2.</i>	<i>2.</i>	

E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN  
FARMACIA  
**ENTREGADO**

*Johana Amaya*  
SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)

Vº Bº ORDENADOR



Hospital  
**San Agustín**  
Empresa Social del Estado  
(Construyendo Cambio Para Tu Salud)

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

## PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN

2. CÓDIGO

3. FONSECA

4. FECHA SOLICITANTE

17-06-20

5. DEPENDENCIA SOLICITANTE

Gerencia

6. CÓDIGO

7. NOMBRE DEL ELEMENTO

8. UNIDAD DE MEDIDA

9. CANTIDADES

SOLICITADO

AUTORIZADO

Tapabo cas  
Alcohol

50

1

E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTIN  
FARMACIA  
ENTREGADO

SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)

Vº Bº ORDENADOR

**PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS**

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN      2. CÓDIGO      3. FONSECA      4. FECHA SOLICITANTE  
17-06-2020

5. DEPENDENCIA SOLICITANTE Pedido urgencias "Miércoles"

6. CÓDIGO	7. NOMBRE DEL ELEMENTO	8. UNIDAD DE MEDIDA	9. CANTIDADES	
			SOLICITADO	AUTORIZADO
	* Guantes S-M	4 ✓		
	* Alcohol	medio ✓		
	* Dexametasona 8mg.	50 ✓		
	* venda elastica 3x5	20 ✓		
	* vitamina k.	70 ✓		
	* Guardian	2 ✓		
	* estafadrapo	2 ✓		
	* Jeringa 10ml.	100 ✓		

E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTIN  
FARMACIA  
**ENTREGADO**

Lili Daza  
SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)

\_\_\_\_\_  
Vº Bº ORDENADOR

**PEDIDO INTERNO DE ELEMENTOS**

1. E.S.E. HOSPITAL SAN AGUSTÍN      2. CÓDIGO      3. FONSECA      4. FECHA SOLICITANTE  
18-6-2020

5. DEPENDENCIA SOLICITANTE Pedido Urgencias Viernes.

6. CÓDIGO	7. NOMBRE DEL ELEMENTO	8. UNIDAD DE MEDIDA	9. CANTIDADES	
			SOLICITADO	AUTORIZADO
	* Guantes # M ✓	74 ✓	* Estaradiplo	1 tubo ✓
	* Metoclopramida ✓	750 ✓	* Namina	20 ✓
	* Ranitidina ✓	700 ✓	* Tapa Boca	50 ✓
	* Diclofenaco ✓	200 ✓	* Sabana	2 ✓
	* tramal 700mg ✓	100 ✓	* SSN	1 ✓
	* Furosemida ✓	50 ✓	* Hartman	1 ✓
	* Nailon 4.0 ✓	10 ✓	* Isoflo	100 ✓
	* Gasas ✓	2 ✓	* Goro	10 ✓
	* Dexametasona 8mg ✓	200 ✓	* Acetaminofen	1 ✓
	* Acetaminofen tab ✓	100 ✓	* Zarabe	1 ✓
	* Hiosina + Difenora ✓	150 ✓	* Lidocaina Jalea	2 ✓
	* Hiosina simple ✓	100 ✓	* Lidocaina	2 ✓
	* Alcohol ✓	1 1/2 medio ✓	* Bata	120 ✓
	* Humidificador ✓	10 ✓	* Cinta	1 ✓
	* Jeringa 5ml ✓	200 ✓	* Difirona	100 ✓
	* Jeringa 70ml ✓	200 ✓	magnesiaca	
	* Tapon ✓	50 ✓	* yelco # 20	1 ✓
	* Tirilla Lanceta ✓	1 ✓	* yelco # 18	1 ✓
	* Algodon ✓	1 ✓	* Bisturi	1 ✓
	* Equipo Macro ✓	200 ✓	* Hidrocortisona	50 ✓
			* Dexametasona	50 ✓
			4mg	
			* canula md ulto	30 ✓
			* venda 3x5	20 ✓
			* venda 6x5	10 ✓
			* Nailon 3.0	20 ✓

ENTREGADO  
FARMACIA  
HOSPITAL SAN AGUSTIN

Lils Daza

SOLICITANTE (JEFE DE DEPENDENCIA)


Vº Bº ORDENADOR



**ENTREGA DE INSUMOS A PARA ENFRENTAR LA EVENTUAL  
INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) AL  
MUNICIPIO.**

Se entrega a: *Farmacia*

No.	NOMBRE	CANTIDAD	FECHA	FIRMA
1	<i>Caja de Guantes x10</i>	<i>A</i>	<i>19-06-2020</i>	<i>LIBENIO DIAZ</i>
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

  
 Firma de quien entrega