

#### SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#### ACTA DE REUNION COPASST INFORME SEMANAL MINTRABAJO

| Código:  |  |
|----------|--|
| Versión: |  |
| Fecha:   |  |
| Página:  |  |

| 1. DATOS GENERALES |                       |                |           |  |  |  |  |  |
|--------------------|-----------------------|----------------|-----------|--|--|--|--|--|
| <u>FECHA</u>       | 03 de Septiembre 2020 | <u>SITIO</u>   | SEDE: COA |  |  |  |  |  |
| <u>HORA</u>        | 11:30 am              | <u>ACTA N°</u> | 17        |  |  |  |  |  |

CONVOCA: Liliana Tangarife Aguirre

| 2. PARTICIPANTES                  |                                     |               |                              |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------------|--|--|--|--|--|
| ASISTENTE                         | CARGO                               | N° DOCUMENTO  | FIRMA                        |  |  |  |  |  |
| Mayra Camila Morales<br>Gutiérrez | Asesora - AXA<br>COLPATRIA          | 1.128.437.663 | für *                        |  |  |  |  |  |
| Liliana Tangarife Aguirre         | Analista SST                        | 1.152.195.024 | Liliana Toxoning e Acquirere |  |  |  |  |  |
| Cruz Elena Gómez                  | Bacterióloga Servicio al<br>Cliente | 21.659.277    | Efara Opines D               |  |  |  |  |  |
| Denis Astrid Zapata               | Bacterióloga                        | 43.113.416    | Deniz Zacata.                |  |  |  |  |  |
| Isabel Cristina Vargas Gómez      | Bacterióloga COA                    | 1.036.400.924 | luggon Varyas                |  |  |  |  |  |

#### 3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN, OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Socialización del Informe a presentar al Ministerio la Presente Semana.

Se hace la socialización del Informe de la presente semana junto con la Lista de Chequeo respectiva, las evidencias de seguimiento a las acciones de mejoras y medidas de prevención y contención implementadas. El informe fue socializado por *Isabel Cristina Vargas Gómez* como *Bacterióloga de la Sede*. (*Ver Registro Fotográfico e Informe Anexo*).

- Observaciones y Varios.
- La Analista de SST procede hacer la Socialización Lectura del Anuncio Corporativo Medidas de Acción a partir del 1 de septiembre frente Emergencias Sanitaria. (Ver Anuncio Adjunto). El cual se recuerda que debe ser socializado por todos los Líderes y Coordinadores de Sedes a sus equipos de trabajo y enviar evidencias de ello.
- Se hace además socialización de caso actual de Brote de Contagio en una misma área de la Sede Ciudad del Rio. Lo anterior, a causa posiblemente del incumplimiento de protocolos de Bioseguridad por parte del equipo de trabajo al promover reuniones sociales no recomendables a ejecutar en el momento. Por parte de La Asesora de la ARL AXA Colpatria, también se hace un llamado al Comportamiento Seguro y de Autocuidado y a ser responsables no solo con la salud propia, sino con la de los demás compañeros de trabajo y sus familiares.



#### SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#### ACTA DE REUNION COPASST INFORME SEMANAL MINTRABAJO

| Código:  |  |
|----------|--|
|          |  |
| Versión: |  |
| Fecha:   |  |
| reciia.  |  |
| Página:  |  |
| . 5      |  |

- Se informa en Reunión que Gracias al cumplimiento de los Informes Semanales enviados al Ministerio del Trabajo, permitirán enviar los mismos mensualmente. Así que este será el último encuentro semanal y se programa reunión para la primera semana de Octubre para hacer seguimiento a las medidas preventivas y de contención sobre el contagio de COVID 19.
- Se hace revisión de cumplimiento del Reporte Diagnostico Diario de Salud y el Reporte Diario de Contacto que se hace a través del producto <u>APP PREVENCIÓN INTELIGENTE KUVANTY</u> verificando que existe un incremento en los reportes realizado por los colaboradores, pero aun siendo muy bajos de acuerdo a la cantidad de colaboradores registrados en la Regional Noroccidente.
- ♣ El área de SST con el apoyo de los miembros del COPAASST, enseñan evidencias de gestión de como se ha venido reforzando el recordar a los colaboradores, la realización de este reporte que es de gran importancia y determinado como obligatorio no solo a nivel corporativo sino normativo.

| PRÓXIMA REUNIÓN:              | Jueves 01 de Octubre del 2020 a las 11:30 am |
|-------------------------------|--|
| HORA DE CIERRE DE LA REUNIÓN: | Se cierra la sesión a las 12:30 pm           |

| N | EMPRESA | CEDULA     | APELLIDOS Y NOMBRES          | CLASIFICACIÓN | AREA             | SEDE | CARGO                         | NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO     | OVEROL | BATAS<br>DESECHABLES | GORROS<br>DESECHABLES | MASCARILLA<br>QUIRURGICA | RESPIRADOR<br>N95 | GAFAS DE<br>SEGURIDAD | CARETA<br>FACIAL | POLAINAS | GUANTES |
|---|---------|------------|------------------------------|---------------|------------------|------|-------------------------------|-------------------------------|--------|----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|------------------|----------|---------|
| 1 | SYNLAB  | 43322623   | VELEZ GIL CLAUDIA PATRICIA   | INDIRECTO     | AREAS DE SOPORTE | COA  | AUX SERVICIOS GRALES          | AGUILAR ARENAS LUISA FERNANDA | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | X                 | X                     | Х                | N/A      | х       |
| 2 | SYNLAB  | 1017221368 | ATEHORTUA MARULANDA KAREN    | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | BACTERIOLOGO DE PROCESO       | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | N/A               | X                     | Х                | N/A      | х       |
| 3 | SYNLAB  | 1017203036 | LOPEZ VALLEJO YICEL ESNAIDER | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | BACTERIOLOGO TOMA DE MUESTRAS | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | N/A               | Х                     | Х                | N/A      | Х       |
| 4 | SYNLAB  | 1036400924 | VARGAS GOMEZ ISABEL CRISTINA | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | BACTERIOLOGO DE PROCESOS      | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | N/A               | X                     | Х                | N/A      | х       |
| 5 | SYNLAB  | 44006114   | GOMEZ GOMEZ JULIANA ANDREA   | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | BACTERIOLOGO DE PROCESOS      | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | N/A               | Х                     | Х                | N/A      | Х       |
| 6 | SYNLAB  | 1036631661 | ORREGO MORENO YURI LEYDI     | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | AUXILIAR DE LABORATORIO       | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | Х                        | N/A               | X                     | X                | N/A      | Х       |
| 7 | SYNLAB  | 43623044   | RENDON GIRALDO LIGIA AMPARO  | INDIRECTO     | PROCESO          | COA  | AUXILIAR ADMINISTRATIVO       | JOHANNA ROMERO                | N/A    | N/A                  | N/A                   | X                        | N/A               | X                     | X                | N/A      | N/A     |



#### INFORME SEMANAL COPASST AL MINTRABAJO MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE CONTAGIO CORONAVIRUS - COVID 19 EN EL SECTOR SALUD

|       | DIA MES AÑO |   | AÑO  | NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ELABORA EL INFORME | CEDULA     | FIRMA          |  |
|-------|-------------|---|------|---|------------|----------------|--|
| FECHA | 3           | 9 | 2020 | Yicel López Vallejo                         | 1017203036 | Vicel Lopee V. |  |

| NUMERO TOTAL DE EMPLEADOS | 7 |
|---------------------------|---|
| EXPUESTOS DIRECTOS        | 0 |
| EXPUESTOS INDIRECTOS      | 7 |
| EXPUESTOS INTERMEDIOS     | 0 |

| ÍTEM | TÉRMINOS GENERALES   | CALIFICACIÓN |
|------|--|--------------|
| 1 1  | Califique de 1 a 100 la disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y el acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad | 100%         |
| /    | Califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado de las medidas de bioseguridad necesarias para proteger a los trabajadores del contagio del virus                  | 94%          |

| ÍTEM | PREGUNTAS   | OUESTA<br>6 NO | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES<br>EVIDENCIA |   |
|------|---|----------------|----------------------------|----------------------------|---|
|      | ¿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? <u>Evidencia:</u> Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio). | х              |                            | 100%                       |   |
| 2    | ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?<br><u>Evidencia:</u> Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos  | Х              |                            | 100%                       |   |
| 3    | ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? <u>Evidencia:</u> Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.  | Х              |                            | 100%                       |   |
| 4    | ¿Los EPP se están entregando oportunamente? <u>Evidencia</u> <u>a entregar:</u> Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.   | х              |                            | 100%                       |   |
| 5    | ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.   | Х              |                            | 100%                       |   |
|      | ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega<br>completa y oportuna de los EPP? <u>Evidencia:</u> Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de<br>adquirir   |                |                            | 100%                       | - |
|      | ¿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? Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.                            |                |                            | 100%                       |   |

| ÍTEM | LISTA DE CHEQUEO - MEDIDAS PREVENTIVAS - PROTOCOLOS DE SEGURIDAD  | - | UESTA<br>ò NO | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES<br>EVIDENCIA |
|------|---|---|---------------|----------------------------|----------------------------|
| 1    | Se cuenta con suficientes dispensadores de Gel Antibacterial en las áreas de tomas y procesamiento de muestras, salas de espera y áreas de mayor frecuencia?  |   | Х             | 0%                         | Ver Accion de Mejora #1    |
| 2    | En los baños y lavamanos se cuenta con suficientes insumos de aseo (Jabón de manos y toallas desechables) para la adecuada higienización de manos?  | Х |               | 100%                       |                            |
| 3    | Se cuenta con el instructivo de la adecuada higienización de manos?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 4    | El personal realiza la higiene de manos de acuerdo con el paso a paso del instructivo?  | Х |               | 100%                       |                            |
| 5    | El personal realiza la higiene de manos mínimo cada tres horas?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 6    | Se cuenta con insumos necesarios para hacer limpieza y desinfección de manera frecuente (Kit de Desinfección)?  | Х |               | 100%                       |                            |
| 7    | Se está realizando la limpieza y desinfección a los puestos de trabajo de manera frecuente?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 8    | ¿Se cuenta con comunicaciones donde se divulgue de manera continua la información pertinente sobre las distintas medidas de prevención del COVID a todos los actores?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 9    | Se cuenta con un especialista ( <i>Médico</i> ) quien es responsable de valorar los colaboradores que lleguen a presentar síntomas respiratorios? El personal conoce cual es el mecanismo para informar cualquier novedad de salud? | х |               | 100%                       |                            |
| 10   | Se han implementado medidas para ayudar al distanciamiento social y la disminución de la exposición de la población trabajadora en las instalaciones?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 11   | Se recomienda de forma permanente mantener el distanciamiento físico en los ambientes de trabajo y áreas comunes?   | Χ |               | 100%                       |                            |
| 12   | Se cuenta con los recipientes adecuados para el destino final de los elementos de protección personal utilizados?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 13   | El personal hace uso del tapabocas en las áreas donde es requerido por estar cerca de otro personal a menos de un metro de<br>distancia?  | х |               | 100%                       |                            |
| 14   | Se encuentra delimitado o debidamente distribuida el área de atención de usuarios donde se garantice una distancia mínima de dos metros entre las personas?   | Х |               | 100%                       |                            |
| 15   | ¿Se ha clasificado la exposición ocupacional del personal a Covid19 (directo,Indirecto,Intermedio) ?  | Х |               | 100%                       |                            |
| 16   | ¿Se capacita a los trabajadores y frenta al COVID-19 y las medidas de prevención correspondientes?  | Χ |               | 100%                       |                            |
| 17   | ¿Se restringe la prestación de servicios a los trabajadores que presenten fiebre o síntomas respiratorios hasta tanto no se descarte infección por COVID 19 o se resuelva su situación de salud?                                    | Х |               | 100%                       |                            |
| 18   | La empresa cuenta con apoyo requerido de la ARL para lo relacionado a suministro de EPP y asesorías al respecto?  | Х |               | 100%                       |                            |

| ÍTEM | ACCIONES DE MEJORA POR INCUMPLIMIENTO   | ACCIÓN PREVENTIVA O<br>CORRECTIVA | ACCIÓN PREVENTIVA O CORRECTIVA  | RESPONSABLE   | FECHA DE<br>CUMPLIMIENTO |
|------|---|-----------------------------------|---|---|--------------------------|
| 1    | Cambiar e Instalar algunos de los dispensadores de papel, jabón y antibacterial en la sede que estan vacios, para garantizar el lavado de manos de los pacientes y auxiliares de toma de muestras y asi evitar contaminación cruzada. | ACCIÓN CORRECTIVA                 | Se continua pendiente de la gestión del área de<br>suministros de Cali, sobre el cambio de los<br>dispensadores de gel antibacterial y jabon faltantes<br>para el resto de la sede. | Suministros y<br>Seguridad y Salud<br>en el Trabajo | 2/10/2020                |

| 2 |          |                  |                         | ! |
|---|----------|------------------|-------------------------|---|
| 3 |          |                  |                         |   |
|   |          | OBSERVACIONES SG | -SST O ENCARGADO DE SST |   |
|   |          |                  |                         |   |
|   |          |                  |                         |   |
|   |          |                  |                         |   |
|   |          |                  |                         |   |
|   | MIEMBROS | DEL COPASST      |                         |   |

# REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR CRUZ ELENA GÓMEZ ELANGUELE













### ANUNCIO CORPORATIVO | MEDIDAS DE ACCIÓN A PARTIR DEL 1 SEPTIEMBRE FRENTE EMERGENCIA SANITARIA

SYNLAB Colombia CF- C # 11

31 de agosto 2020

Equipo Synlab Colombia,

Teniendo en cuenta que a partir de mañana martes 1 de septiembre termina el aislamiento obligatorio en Colombia y se da inicio a una nueva etapa denominada aislamiento selectivo, informamos las medidas de acción a implementar a partir del mes de septiembre que dará continuidad a nuestra estrategia para cuidar nuestra organización y el bienestar de cada uno de nuestros colaboradores:

- Seguiremos implementando la modalidad de trabajo en casa para todos nuestros colaboradores
  cuya presencia no sea indispensable en nuestras instalaciones y puedan seguir desarrollando
  sus funciones desde su lugar de residencia, en este sentido, el personal administrativo seguirá
  con la modalidad de trabajo en casa o trabajo en sede con horario flexible con el fin de
  cuidar su salud y evitar aglomeraciones.
- El personal que asiste a nuestras sedes debe atender y cumplir las medidas de prevención necesarias, evitar aglomeraciones en horarios de almuerzo, entrada y salida a nuestras instalaciones. Para ello, recomendamos establecer turnos que nos ayuden a fluir el tráfico de nuestro personal en zonas comunes.
- Todos nuestros colaboradores deben atender los protocolos de bioseguridad para un distanciamiento individual responsable y deben reportar todos los días laborales antes de iniciar la jornada su estado de salud y seguimiento de contactos en la aplicación destinada por su ARL dependiendo su regional (Kuvanty o Encuesta covid-19 de Colmena Seguros)
- No se permiten reuniones presenciales con más de 10 integrantes, por el cuidado de todos, seguimos promoviendo los espacios virtuales.

Recuerda que la adopción de medidas de protección y autocuidado deben ser prioridad en cada uno de nosotros para asegurar nuestro bienestar colectivo, pues cuando te cuidas, nos cuidas a todos.

Gracias equipo Synlab Colombia por ser parte de la solución, por demostrarnos que en los momentos difíciles estamos juntos. Gracias por su empatía, solidaridad y apoyo.

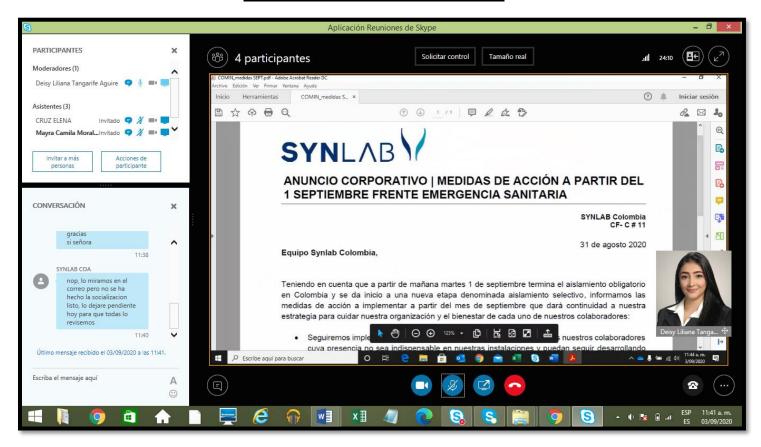
Cuidémonos todos,

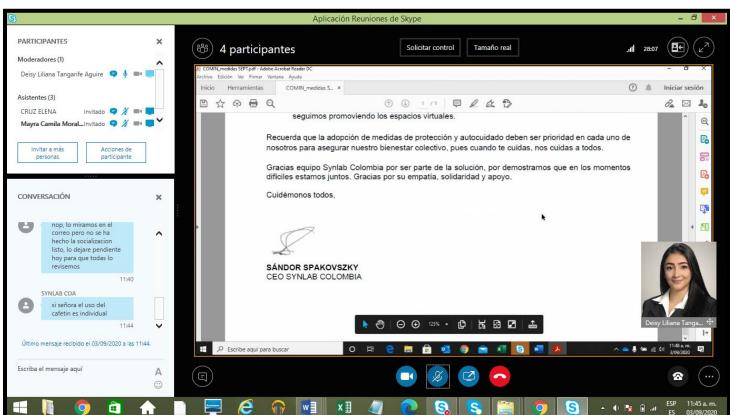
SÁNDOR SPAKOVSZKY CEO SYNLAB COLOMBIA





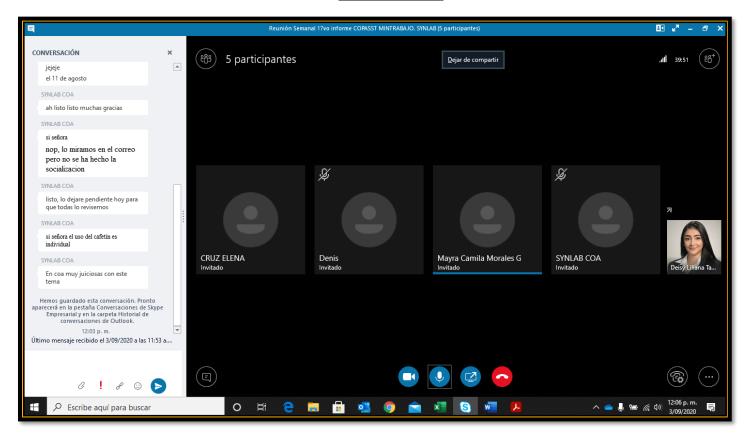
#### Asistencia - Reunión COPASST



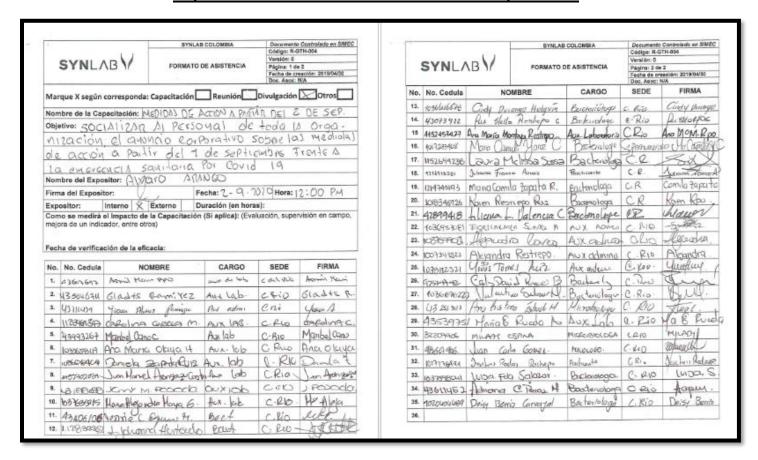








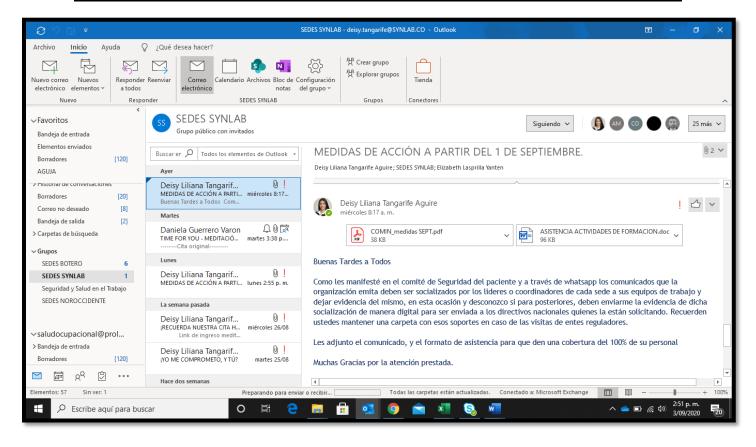
#### Soportes de Socialización Anuncio Corporativo

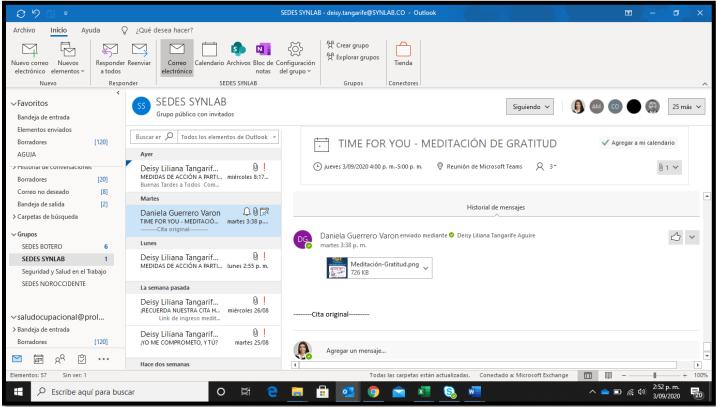






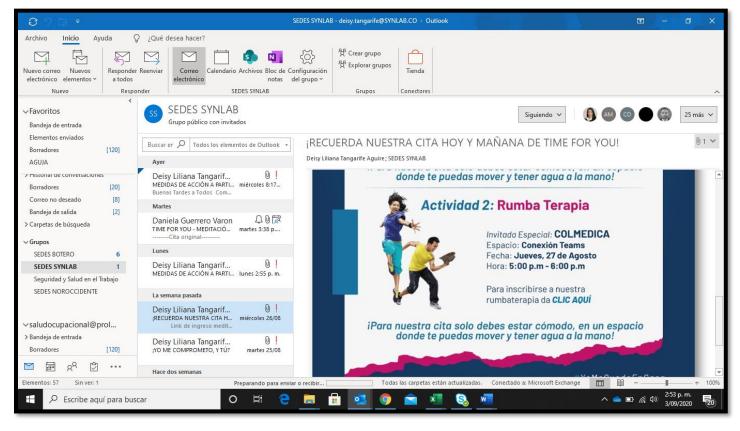
#### Correos y Chats de Gestión e Implementación de Medidas Preventivas

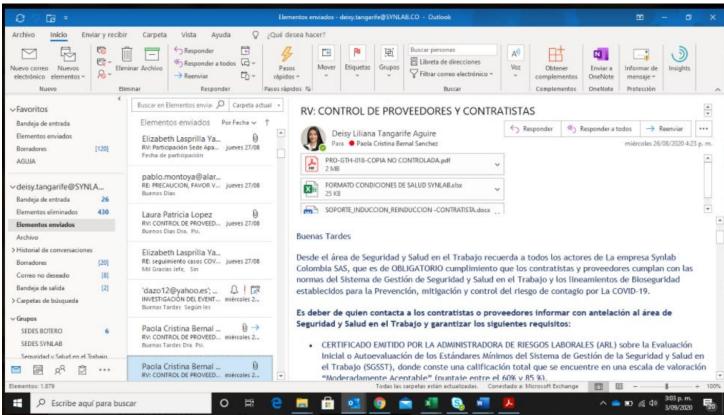






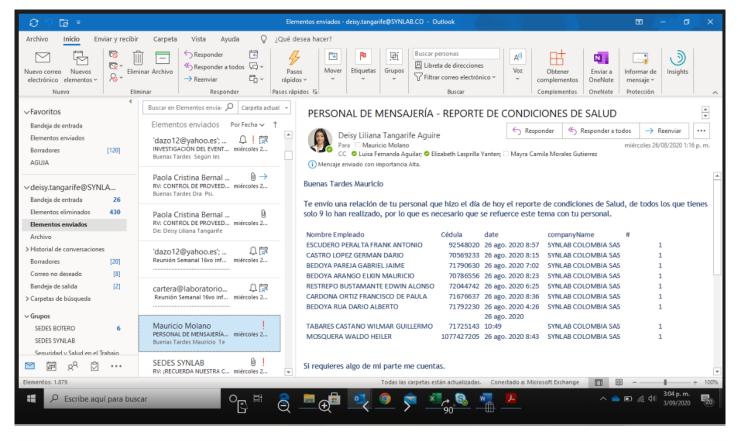


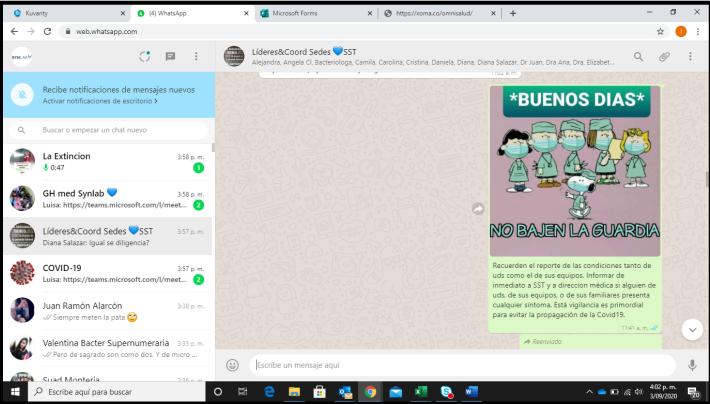






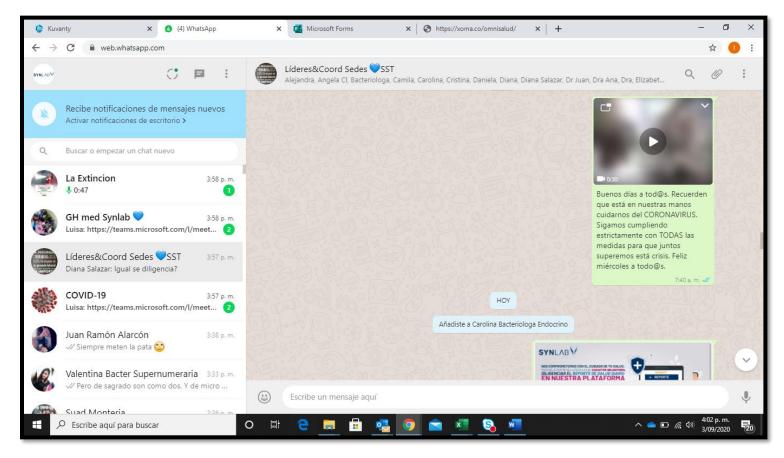


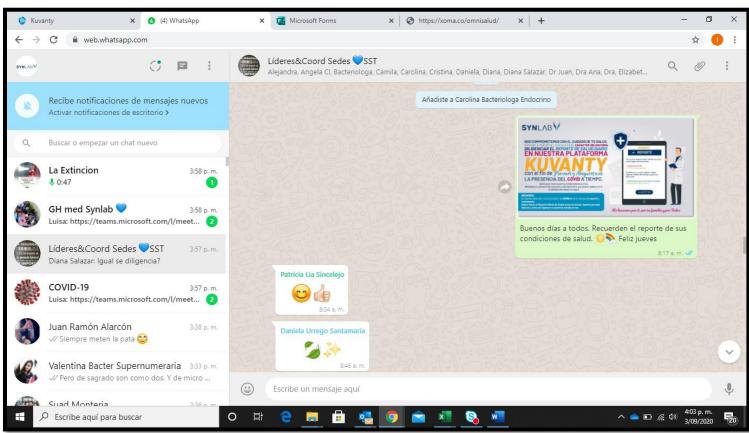






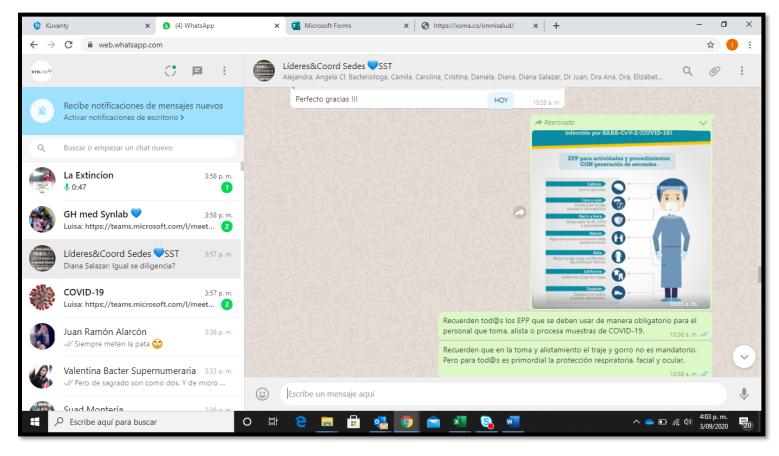


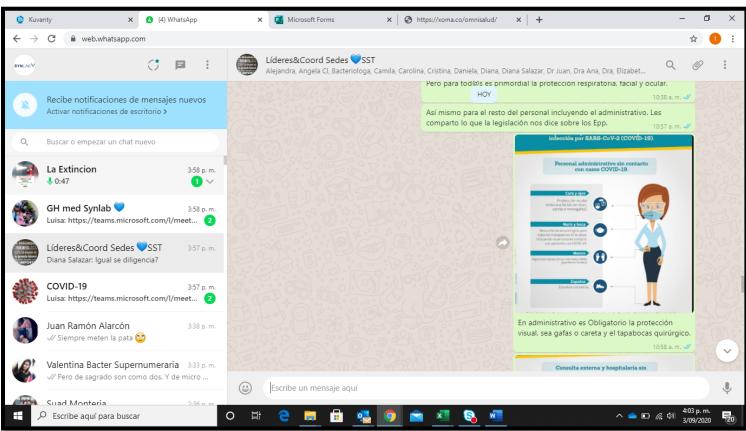






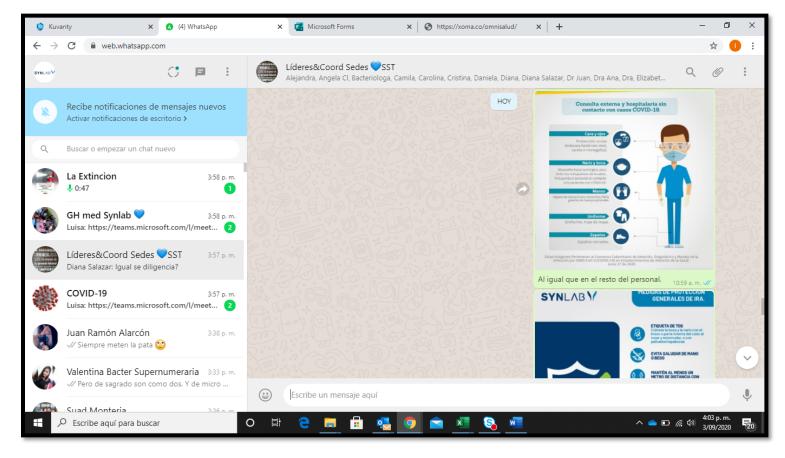


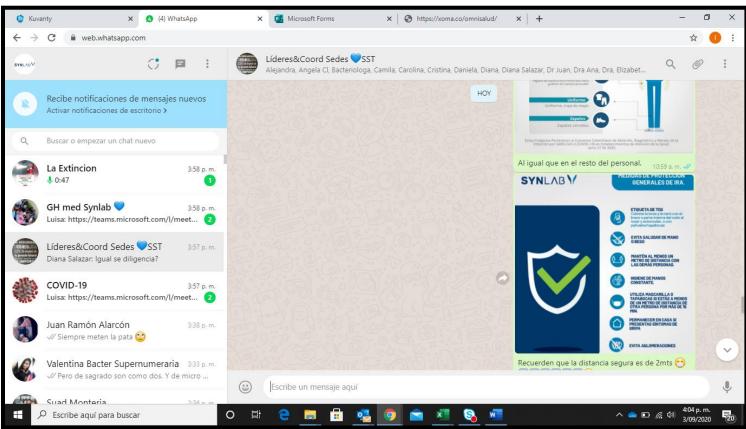










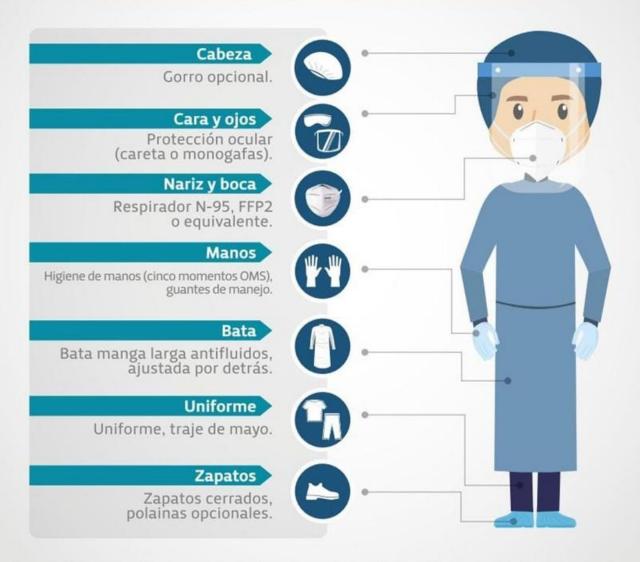






Equipo de Protección Personal (EPP) para los trabajadores de salud que se ocupan de la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

### EPP para actividades y procedimientos CON generación de aerosoles.



Estas Imágenes Pertenecen al Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Establecimientos de Atención de la Salud.

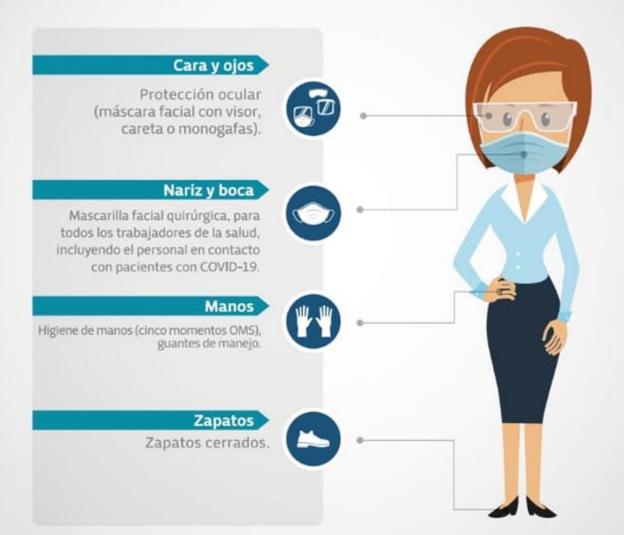
Junio 27 de 2020.





Equipo de Protección Personal (EPP) para los trabajadores de salud que se ocupan de la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

### Personal administrativo sin contacto con casos COVID-19.

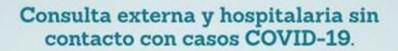


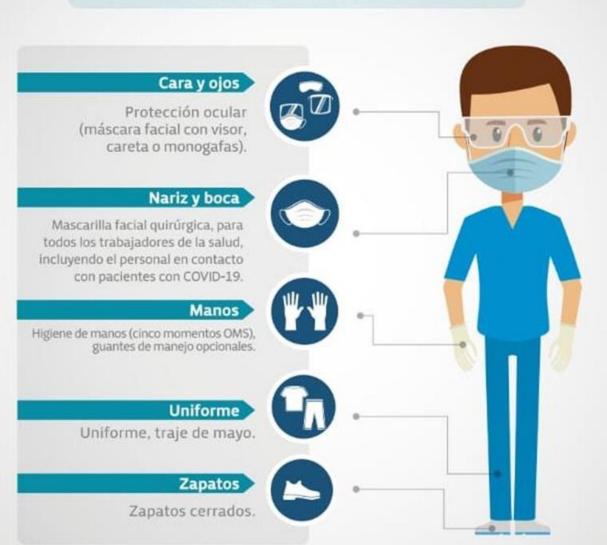
Estas Imágenes Pertenecen al Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Establecimientos de Atención de la Salud.

Junio 27 de 2020.









Estas Imágenes Pertenecen al Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Establecimientos de Atención de la Salud.

Junio 27 de 2020.







#### MEDIDAS DE PROTECCIÓN GENERALES DE IRA.





#### **ETIQUETA DE TOS**

Cúbrete la boca y la nariz con el brazo o parte interna del codo al toser y estornudar, o con pañuelos/tapabocas



EVITA SALUDAR DE MANO O BESO



MANTÉN AL MENOS UN METRO DE DISTANCIA CON LAS DEMÁS PERSONAS.



HIGIENE DE MANOS CONSTANTE.



UTILIZA MASCARILLA O TAPABOCAS SI ESTÁS A MENOS DE UN METRO DE DISTANCIA DE OTRA PERSONA POR MÁS DE 15 MIN.



PERMANECER EN CASA SI PRESENTAS SÍNTOMAS DE GRIPA



**EVITA AGLOMERACIONES** 





#### Soportes de Inspección de Elementos de Protección Personal

|  |                         |  |                 | -                    | SYNLA      | B COL    | OMBI   | Documento Controlado en SIMEC |                      |          |          |                        |          |                               |  |                         |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------|--|-----------------|----------------------|------------|----------|--------|-------------------------------|----------------------|----------|----------|------------------------|----------|-------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|--|--|
| 1  | 1                       |  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               | Código: R-GTH-002                          |                         |  |  |  |  |  |
| SYNLAB   | 1                       | INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               | Versión: 0                                 |                         |  |  |  |  |  |
| SIMPVD   | 11                      |  | INSPECCIÓ       | N DE E               | LEMENT     | OS DE    | PRO'   | TECCI                         | ON PE                | ERSO     | NAL      |                        |          |                               | Página: 1 de 1                             |                         |  |  |  |  |  |
|  |                         |  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          | Fecha de creacion: 2019/04/29 |  |                         |  |  |  |  |  |
|  | 1100                    | CARGO DY                                       | m 1             | 1 00                 | 1          |          | 22 6   | 7                             | _                    |          |          | EMPRI                  | rsa d    | Dto Asociado: GTH-PR-004      |  |                         |  |  |  |  |  |
| SPONSABLE DE LA INSPECCION:                      |                         |  |                 |                      | ticch      |          |        |                               |                      | _        | -        | -                      | _        | -                             | 1  |                         |  |  |  |  |  |
| 10HA: 3-9-2020                                   |                         | REGIONAL NO T                                  | DX # Q EN       | 4 (                  |            |          |        | 000                           |                      | 0        |          | 411                    |          | FIRM                          | 407 (30                                    |                         |  |  |  |  |  |
|  | U (USO):                | Marque SI (si esta e                           | sendo el EPP),N |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               | L (Regular) M (Malo)                       | _                       |  |  |  |  |  |
|  | CARGO                   | SEDE   | FECHA           | PROTECCIÓN<br>VISUAL |            |          | OTEC   |                               | PROTECCIÓN<br>MANUAL |          |          | PROTECCIÓN<br>CORPORAL |          |                               | OBSERVACIÓN                                | FIRMA DEL<br>TRABAJADOR |  |  |  |  |  |
| NOMORE   | GARGO                   |  |                 | -                    | Nº U E     |          | U      | I E                           | Nº.                  |          |          | Nº                     | Tu       | I E                           |  | TOTAL PARTIES           |  |  |  |  |  |
| Sara PENa  | AUF EUF                 | Crio   | 2 0 20          |                      | Ť          | N.       | 5      | 1                             | N                    |          | T        |                        | 5        |                               | 8 8 8                                      | CAROK                   |  |  |  |  |  |
| Data reiva                                       | NO+ ENT                 | C-110  | 3. 1-10         | 1104                 | _          | -        | -      | -                             |                      |          | -        | -                      | -        | +                             |  | N1 . ED                 |  |  |  |  |  |
| Adrian Pera                                      | Bacteriolog             | 1 C- 110                                       | 3-4-70          | No                   |            |          | 5      | 1                             | N                    | φ        |          |                        | 51       |                               |  | Hornan en               |  |  |  |  |  |
| Edelcanea Sumer                                  |                         |  | · · ·           | NO                   |            |          | 5      | 1100                          | N                    | 4        |          |                        | 21       | 1                             |  | STATE                   |  |  |  |  |  |
| Melaydra CorrA                                   |                         | ų  | E(              | NO                   |            |          | 51     |                               | N                    | φ        |          |                        | Š        | 1                             |  | flegund (a)             |  |  |  |  |  |
| · Al Gaydra Bestra                               | DAU, Ada                | ( 11   | 71              | NO                   |            |          | 5      | ė.                            | N                    | ф        |          |                        | 5        |                               |  | Algardia R              |  |  |  |  |  |
| · LICETH forre)                                  |                         | ((   | u               | 51                   |            |          | 51     |                               | N                    | D        |          |                        | 5        | 1                             |  | Yundhu                  |  |  |  |  |  |
| 1  |                         |  |                 | •                    | ,          | OTAS     | SENER  | ALES                          | -70-                 |          |          |                        |          | -100                          |  |                         |  |  |  |  |  |
| 1 PROTECCIÓN VISUAL                              | 1, Gefas de seguridad   |  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          | -        |                        |          |                               |  |                         |  |  |  |  |  |
| 2 PROTECCION RESPIRATORIO                        |                         |  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               | rador media cara para formaldehido         |                         |  |  |  |  |  |
| 3 PROTECCIÓN MANUAL                              | 1. Guantes de nylon 2   |  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               |  |                         |  |  |  |  |  |
| 4 PROTECCIÓN CORPORAL                            | 1. Bata desechable 2.   | Cofia 3. Botas de                              | caucho 4. Botas | con pur              | tera 5. Be | otas con | punter | a dieléc                      | otrica (             | 5. Rodil | lieras T | 7. Dela                | intal pt | ástico i                      | 8. Defantal de carrieza 9.Casco deléctrico | -                       |  |  |  |  |  |
| Dempo de Retunción: Ázea: 1 eño - Inactivo: 1 af | to Disposición final: D | estruir  |                 |                      |            |          |        |                               |                      |          |          |                        |          |                               |  |                         |  |  |  |  |  |

| i.  |                       |                      |                    |            | SYNLAI     | Documento Controlado en SIMEC |                |          |          |             |         |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |
|---|-----------------------|----------------------|--------------------|------------|------------|-------------------------------|----------------|----------|----------|-------------|---------|------------|----------|-------------------|---|------------------|--|--|--|--|
|   |                       |                      | -                  |            | -          | 1800.00.00                    |                |          |          |             | ries .  |            |          | Código: R-GTH-002 |   |                  |  |  |  |  |
| SYNLAB  | 0                     |                      |                    |            |            |                               |                |          |          |             |         |            |          |                   | Versión: 0                                |                  |  |  |  |  |
| SIMPLYD   | 1                     |                      | INSPECCIÓ          | N DE EL    | EMENT      | OS DE                         | Página: 1 de 1 |          |          |             |         |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |
|   |                       |                      |                    |            |            |                               |                |          |          |             |         |            |          |                   | Fecha de creacion: 2019/04/29             |                  |  |  |  |  |
|   |                       |                      | -                  |            | •          |                               |                |          | -        |             |         |            |          |                   | Dto Asociado: GTH-PR-004                  |                  |  |  |  |  |
| SPONSABLE DE LA INSPECCIONE (1)                 | 10 140                | 190                  | CARGO DY           | ac+        | KON        | 1+                            | 2 5            | 35       | 1        |             |         | 122        | MPRESA   | 1                 | SONIAD                                    |                  |  |  |  |  |
| HA: 3-9-7020                                    |                       | REGIONALINO (        | Na buxc            | + 6        |            | SEDE                          | Qu             | do       | d        | Del         | Y       | 10         | > 1      | IRM               | 1 /dulia                                  |                  |  |  |  |  |
| 2   |                       |                      |                    |            | sta usand  | o el EP                       | P), NA (       | Si no ap | (ica)- I | E (ESTAD    | O): Ma  | arque I    | В (Ви    | no) R             | R (Regular) M (Malo)                      |                  |  |  |  |  |
|   |                       |                      |                    | PROTECCIÓN |            |                               | PROTECCION     |          |          | PROTECCIÓN  |         | PROTECCIÓN |          |                   | 70.00.00 Y. (10.00.00)                    | FIRMA DEL        |  |  |  |  |
| NOMBRE  | CARGO                 | SEDE                 | FECHA              |            | SUAL       | RESPIRATORIO                  |                |          |          | MANUAL      |         | CORPORAL   |          |                   | OBSERVACIÓN                               | TRABAJADOR       |  |  |  |  |
|   |                       | -                    |                    | N°         | UE         | N.                            | U              | 6        | N°       | U           | E       | N.         | U        | E                 |   | 14. / . N        |  |  |  |  |
| MAL Cala  | constant              | 00.0                 | 3-9.70             |            | 10         |                               | 51             |          |          | NO          |         | 1          | 511      |                   |   | VillatiniAX      |  |  |  |  |
| JUAN GOMES                                      | Micologo              | C-1610               | 2-4-10             | 1          | 00         | -                             | 01             |          |          | ,           | _       | - 1        |          | 6                 |   | The state of the |  |  |  |  |
| ANDREA PARKA                                    | Bacherola             | 6 11                 | 1 (                | 1          | NO         |                               | 51             |          |          | S           |         |            | 5        | 1                 |   | Chabre           |  |  |  |  |
| MARILAN RoldAV                                  | Bac-levola            | 11                   | ()                 | 1          | 10         |                               | 51             |          |          | N           |         |            | SI       |                   |   | Mansa la         |  |  |  |  |
| WELLY WE 16019VA                                | 135-16-1010           | 1.5                  |                    |            |            |                               | - '            |          |          | $\perp$     | _       |            |          | _                 |   | - C              |  |  |  |  |
| LAUra toro                                      | Backnolog             |                      | 14                 |            | VO         |                               | SI             |          |          | NO          |         |            | ١٧       |                   |   | Fanalow          |  |  |  |  |
| RPOTHON ANG                                     | AUT CAL               | 16                   | i,                 | 1          | JO         |                               | 51             |          |          | w           |         |            | 51       |                   |   | Ana Main.        |  |  |  |  |
| CAMILO MPLAL                                    | AUF DOUG              | be li                | ( .                |            | N)         |                               | 51             |          |          | NO          |         |            | 51       |                   |   | Cample &         |  |  |  |  |
|   |                       |                      |                    |            | N          | OTAS                          | BENERA         | LES      |          |             |         |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |
| PROTECCIÓN VISUAL                               | 1. Gafas de seguridad |                      |                    |            |            |                               |                |          |          |             | _       |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |
| PROTECCION RESPIRATORIO                         | 1. Tapabocas 2. Respi | ador para material l | Particulado 3. Res | spirador p | ara tubero | circlus                       | 4.Respir       | ador me  | edia ca  | ara pera w  | sancogs | s y gase   | as 5.1   | Respi             | irador media cara pera formaldehido       |                  |  |  |  |  |
| PROTECCIÓN MANUAL .                             | 1. Guantes de nylon 2 |                      |                    |            |            |                               |                |          |          |             |         |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |
| PROTECCIÓN CORPORAL                             | Bata desechable 2.    | Cofia 3, Botas de    | osucho 4. Botas    | con punt   | ara 5. Bo  | tas con                       | puntera        | deléct   | ica 6    | . Rodillera | s 7.1   | Delanta    | el plást | 003               | 8. Delantal de camaza 9.Casco dieléctrico | 4                |  |  |  |  |
| emmo de Retención: Área: 1 año   inactivo: 1 añ | Disposición final: De | estruir              |                    |            |            |                               |                |          |          |             |         |            |          |                   |   |                  |  |  |  |  |

|   |             | SYNLAB COLOMBIA |                      |                 |            |         |        |         |                            |         |        |                      |        |            |                | Documento Controlado en SIMEC                             |             |            |            |                 |             |  |
|---|-------------|-----------------|----------------------|-----------------|------------|---------|--------|---------|----------------------------|---------|--------|----------------------|--------|------------|----------------|---|-------------|------------|------------|-----------------|-------------|--|
| 1   | 1           |                 |                      |                 |            |         |        |         |                            |         |        |                      |        |            |                | Código: R-GTH-002   |             |            |            |                 |             |  |
| SYNLAB  |             |                 |                      |                 |            |         |        |         |                            |         |        |                      |        |            | Versión: 0     |   |             |            |            |                 |             |  |
| OTHER   |             | INSPECC         | IÓN DE               | ELEM            | ENTO       | S DE    | PROT   | ECCI    | ON P                       | ERSON   | VAL    |                      |        |            | Página: 1 de 1 |   |             |            |            |                 |             |  |
|   |             |                 |                      |                 |            |         |        |         |                            |         |        |                      |        |            |                | Fecha de creacion: 2019/04/29<br>Dto Aseciado: GTH-PR-004 |             |            |            |                 |             |  |
| RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN (CALLE)              | VIII        | Aco             | OPN                  | CARGO D         | 100        | 110     | m.     | 1       |                            | 55      | 1      |                      |        |            | EMPRES.        |   |             | ociado     |            | R-004           |             |  |
|   | 110         |                 |                      |                 |            |         |        |         |                            |         |        | _                    |        |            | _              |   |             |            |            |                 |             |  |
| ECHA: 3-9-2020                                    |             |                 | REGIONAL:NO 1        |                 |            |         |        |         |                            | 000     |        | De                   |        | ric        | 2              | FIRMA   | - 1         | علاله      | -          |                 |             |  |
|   | _           | U (USO):        | Marque SI (si esta   | usando el EPP)  |            |         |        |         |                            |         |        |                      |        |            |                |   | (Regular    | M (Maio)   |            |                 |             |  |
| Nº NOMPRE   | CAR         | go I            | SEDE                 | FECHA           | PROTEC     |         |        |         | PROTECCION<br>RESPIRATORIO |         |        | PROTECCIÓN<br>MANUAL |        | PROTECCIÓN |                |   | OBSERVACIÓN |            | FIRMA DEL  |                 |             |  |
| 2,000   | 2753        |                 |                      | 1000            | Nº         | U       | E      | N*      | U                          | E       | N      | U                    | E      | N*         | U              | E   |             |            | ODOL!!!    | iololi i        | TRABAJADOR  |  |
| · LILLANA MALLUGI                                 | AUX         | ud              | c. Rio               | 3-9-7           | 10         | 51      | V      | 1       | 51                         | V       | /      | 51                   | V      |            | 51             | V   |             |            |            |                 | Idrana M    |  |
| · LIGETHROWAN                                     | dox         | Ada             | 4: 11                | (,              |            | NO      |        |         | 51                         | /       |        |                      | Na     |            | NO             | )   | NO          | 05         | 10:        | GPP             | Confliction |  |
| · Franceny Minlu                                  | YUX         | LAJ             | 11                   | tc              |            | NC      | )      |         | 51                         | /       |        | 51                   |        |            | 51             |   | NO          | 030        | lo         | EPF             | ? flac ceos |  |
| · NAMER BOGHERS                                   | NUF         | lod             | 11                   | 11              |            | SI      | 1      |         | 51                         | /       |        | 51                   |        |            | Si             |   |             |            |            |                 | *Chrossel   |  |
| MANAU RENDOY                                      | AUX         | LAd             | ((                   | 11              |            | NC      | )      |         | 51                         | /       |        | 51                   |        |            | 51             |   |             |            |            |                 | Manana      |  |
| MARSA VILLY                                       | AU+         | Adu             | . 11                 | 11              |            | NO      |        |         | SI                         |         |        | KN                   |        |            | 51             |   |             |            |            | i ()            | Varesa      |  |
| 1 PROTECCIÓN VISUAL                               | le Outre de | manufact.       | 2. Monogafas 3.C     |                 |            |         | NO     | TAS GE  | ENERA                      | LES     | _      | _                    |        |            | _              | _   | _           | -          |            |                 | ,           |  |
| 2 PROTECCION VISUAL 2 PROTECCION RESPIRATORIO     |             |                 | ador para material I |                 | Domains de |         | denous | losis d | Posnis                     | ador me | dia er |                      |        |            |                | barate  | der med     |            | a formalda | hide            |             |  |
| 3 PROTECCIÓN MANUAL                               | -           | -               | Guantes de ritrilo   |                 | -          | -       |        |         |                            | 2000    |        | -                    | -      |            | -              | wapira  | NOT MEDI    | u cara par | a rumhaide | 1100            |             |  |
| 4 PROTECCIÓN CORPORAL                             | _           |                 | Cofia 3. Botas de    |                 | -          |         |        |         | 2212                       |         |        |                      |        |            |                | "   | Delicated   | do como    | a 0.Com    | a stableblee    |             |  |
| Tierno de Retención: Área: 1 año   Inactivo: 1 ai |             | cido final: De  |                      | Cancella 4. DOG | ne con pe  | awaya c | Local  | o won p | unicera                    | dieiges | K. 0.  | . rudition           | ras f. | Cerana     | a hegas        | LO 8.   | Desdifilat  | ue camaz   | a o.Cast.  | o unassociation |             |  |





### Evidencia Correo Electrónico de parte del Ministerio del Trabajo permitiendo presentar informe Mensualmente a partir de la fecha.

