



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

ACTA N°		Lugar		Fecha	Hora Inicio	Hora Termina
		INTERMEDIOS ED		21/08/2020	10:00 am	10:30 am
TIPO	Comité	X	Procesos	Mejora	Cliente	Otros
NOMBRE DE LOS MIEMBROS		CARGO EN VIGIASST		CARGO		FIRMA
Adriano Santo				Coord. Sgsst		
Yamile Ghisays O.		Representante VIGIASST		Representante VIGIASST		
Olavis Ramos G.		Representante VIGIASST SECRETARIO		Representante VIGIASST		
Francisco Rodríguez Yances				Representante legal		

Siendo la 10:00 am del 21 de agosto del 2020, se adelantó reunión con el comité y se desarrollaron las siguientes actividades:

VERIFICACIÓN DE QUÓRUM DE LA REUNIÓN:

- Se constata que se dispone de quórum al inicio de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN QUE REQUIERE LA ENTREGA DE EPP.

CARACTERIZACIÓN DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN QUE REQUIERE LA ENTREGA DE EPP DEL SECTOR SALUD.				
Área	Cargo	Tipo de vinculación	Actividad	Cantidad de trabajadores
	(Exp. Al riesgo directo e indirecto)			
CONSULTORIO ESPECIALIZADO	Médico Especialista	Prestación De Servicios	Contacto directo con el paciente en consulta que no generan aerosoles	2
	Admisionista	Contrato a término fijo por 1 año	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	1
	Auxiliar Administrativo	Contrato a término fijo por 1 año	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	1
SALA DE PROCEDIMIENTOS	Médico Especialista	Prestación De Servicios	Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles	3
	Auxiliar De Enfermería	Contrato a término fijo por 1 año	Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles	2
CARACTERIZACIÓN DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN QUE REQUIERE LA ENTREGA DE EPP DEL SECTOR SALUD.				



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

Área	Cargo (Exp. Al riesgo directo e indirecto)	Tipo de vinculación	Actividad	Cantidad de trabajadores
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	Orientador y Mensajería	Contrato a término indefinido	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	1
	Gerente	Contrato a término indefinido	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	1
	Servicios Generales	Contrato a término fijo por 1 año	Contacto indirecto con el paciente que no generan aerosoles	1

PLAN DE ADQUISICIÓN DE EPP E INVENTARIO DE DISPONIBILIDAD POR PARTE DE LA EMPRESA Y ARL.

PLAN DE ADQUISICIÓN DE EPP E INVENTARIO DE DISPONIBILIDAD POR PARTE DE LA EMPRESA INCLUYENDO LOS EPP ENTREGADOS POR LA ARL.				
Tipo de EPP	Cantidad por empresa	Cantidad por ARL	Frecuencia de entrega	Especificaciones técnicas que cumple
Mascarilla quirúrgica	66	0	Semanal	Protección respiratorias
Respirador N95	35	0	Semanal	Protección respiratorias
Bata manga larga antifluido.	27	0	Semanal	Protector corporal
Guantes no estériles	150	0	Diario	Protector de mano por contacto
Mascara facial	15	0	Semanal	Protector de cara por salpicadura
Monogafas	10	0	Semanal	Protector de ojos por salpicadura
Traje De Bioseguridad lavable	21	0	Diaria	Protector corporal por salpicadura
Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno	N/A	0	N/A	Protección corporal

En cuanto a la identificación de cumplimiento el VIGIASST realiza verificación de la oportunidad de entrega de elementos de protección personal a los trabajadores.



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO**
INTERMEDIOS ED LTDA

ACTA DE REUNIÓN

SEGUIMIENTO DEL VIGÍA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE CONTAGIO CON EL CORONAVIRUS COVID-19 EN EL SECTOR SALUD					FECHA
					21/08/2020
DISPONIBILIDAD, ENTREGA Y USO CORRECTO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP	EVIDENCIA:	CUMPLE	ACCION	RESP	FECHA
¿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?	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio)	SI			
¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos	SI			
¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo	SI			
¿Los EPP se están entregando oportunamente?	Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.	SI			
¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador	SI			
¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir	SI			
¿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?	Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos	NO			
	TOTAL	SI	6		
		NO	1		
	% DE CUMPLIMIENTO	%	87,5		



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

IDENTIFICACIÓN DE CANTIDAD DE EPP REQUERIDA						
CARGO	Nº de trabajadores por cargo	Tipo de vinculación	Área de la IPS	CLASIFICACIÓN POR NIVEL DE EXPOSICIÓN		
				Directo	Indirecto	Intermedio
MEDICO ESPECIAILISTA	5	Contrato por Prestación de servicios	Consultorios Y Sala De Procedimientos	X		
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2	Contrato a término fijo 1 año	Sala De Procedimientos	X		
AUXILIAR ADMINISTRATIVO-ADMISSIONISTA	2	Contrato a término fijo 1 año	Admisiones y facturación		X	
GERENTE	1	Contrato a término Indefinido	Área administrativa		X	
SERVICIO GENERAL	1	Contrato a término fijo 1 año	Áreas Comunes Y Asistenciales (Consultorios Y Sala De Procedimientos)		X	
Orientador y Mensajería	1	Contrato a término fijo 1 año	Área administrativa, Áreas Comunes, áreas externas		X	

INVENTARIO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DISPONIBLES.

CANTIDAD DE EPP EN INVENTARIO Y PROYECCIÓN DE LA CANTIDAD DE EPP QUE SE HA DE ADQUIRIR		
EPP	CANTIDAD EN INVENTARIO	CANTIDAD MÍNIMA PARA ADQUIRIR
Guantes Limpios	400	150
Guantes estéril	0	0
Tapabocas Quirúrgico	250	50
Traje Protección desechable	0	0
Traje Protección lavable	20	10
Batas	50	50
Gorro Oruga	100	100
Careta	10	0
Tapabocas N95	50	25
Alcohol antiséptico	10	5
Jabón quirúrgico	3	3
Gel antibacterial	4 galones	1
Cidex OPA	3	1



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

CARGO	TIPO DE EPP REQUERIDO PARA												Número de trabajadores por cargo	
	Guantes no estériles	Guantes estériles.	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Traje Protección lavable	Bata manga larga antifluido.	Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno	Gorro Orugua	Polainas	Monogafas de protección personal para material orgánico o	Visor o gafas	Gel antibacterial	Gelofisine	
MEDICO ESPECIALISTA	100	0	30	25	15	15	0	15	0	0	5	0	0	5
AUXILIAR DE ENFERMERIA	0	0	0	10	6	6	0	6	0	0	2	0	0	2
GERENTE	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ADMISSIONISTA Y AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
SERVICIOS GENERAL	12	0	6	0	0	3	0	3	0	0	1	0	0	1
ORIENTADOR Y MENSAJERIA	0	0	6	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1
Total de EPP requeridos	112	0	66	35	21	27	0	24	0	0	9	0	0	9

VER ANEXO 1: ENTREGA DE INSUMOS AL PERSONAL

VER ANEXO 2: SOPORTES DE CAPACITACIONES (No se realizaron capacitación en la semana 3)

VER ANEXO 3: SOPORTES DE INSPECCIONES DE EPP

VER ANEXO 4: FICHA TECNICA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

VER ANEXO 5: LINK DE CONEXIÓN A PUBLICACIÓN DE INFORME



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

VER ANEXO 1: ENTREGA DE INSUMOS AL PERSONAL

NOMBRE	FECHA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN										VERSIÓN: 1 CÓDIGO: F-SST-30 PAG: 11		
		SUMINISTRO Y ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL												
		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL												
		N95	Gorro	Gafas	Bata antifluido Completa Mangalarga	Guantes caucho	Mascarilla Quirúrgica Desechable	Polainas	Pantalon	Careta	Delantal Plástico	Blusa desechable	Traje seguridad antifluido	FIRMA
Yamile Ghisays Olivares	18/08/2020	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	<i>Yamile Ghisays Olivares</i>
Karen Sierra Eljach	18/08/2020	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	<i>Karen Sierra Eljach</i>
Garys Pez Sibaja	18/08/2020	0	3	1	3	1	4	0	0	1	0	0	0	<i>Garys Pez Sibaja</i>
Olaviss Ramos Gomez	18/08/2020	0	0	1	3	0	4	0	0	1	0	0	0	<i>Olaviss Ramos Gomez</i>
Melba Perneth Saenz	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Melba Perneth Saenz</i>
Rafael Muñoz Otero	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Rafael Muñoz Otero</i>
Francisco Rodriguez Yances	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Francisco Rodriguez Yances</i>
Jose Luis Buelvas Berrocal	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Jose Luis Buelvas Berrocal</i>
Ruben Corrales Bossio	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Ruben Corrales Bossio</i>
Jenifer Salgado	18/08/2020	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	<i>Jenifer Salgado</i>
Marino Brun Bula	18/08/2020	4	3	1	3	0	4	0	0	1	0	0	3	<i>Marino Brun Bula</i>
Total Semana		24	21	8	24	1	44	0	0	8	0	0	18	

El uso de los Elementos de Protección Personal es obligatorio en las fuentes de riesgo detectadas. Su incumplimiento, faculta al empleador a sancionar a los colaboradores con lo previsto en el literal c) del artículo 91 del decreto ley 1295 de 1994.

ENTREGO: ADRIANO SANTOS V . Coord de SST





**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

ANEXO 3: SOPORTES DE INSPECCIONES DE EPP

OBJETIVO DEL PROCESO: OBJETIVO: verificar la adherencia del personal a las buenas prácticas en la higiene de manos, por medio del formato único de evaluación, junto al instructivo los cuales constituyen una herramienta válida y confiable para dar cumplimiento a los lineamientos del protocolo de Bioseguridad establecidos por causa de la pandemia COVID -19.

1. Formulario aplicado de verificación:

- ❖ NOMBRES Y APELLIDOS
- ❖ CÉDULA
- ❖ ¿Tiene conocimiento sobre técnica de lavado de mano?
- ❖ ¿El lugar dispone de dispensadores con contenido de jabón o en su caso alcohol?
- ❖ ¿El lugar dispone de dispensador de servilletas cargado?
- ❖ ¿Se retira anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con la higiene de las manos?
- ❖ ¿Humedece las manos con agua.?
- ❖ ¿Aplica jabón en cantidad suficiente?
- ❖ ¿Frota de las manos entre sí (palma con palma)
- ❖ ¿Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa?
- ❖ ¿Frota las palmas de las manos entre si con los dedos entrelazados?
- ❖ ¿Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos?
- ❖ ¿Rodea el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotando con un movimiento de rotación y viceversa?
- ❖ ¿Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa?
- ❖ ¿Enjuaga las manos?
- ❖ ¿Seca las manos con la toalla de papel?
- ❖ ¿Utiliza la toalla para cerrar el grifo?
- ❖ ¿Desecha la toalla en el recipiente correspondiente?
- ❖ ¿Deposita en la palma de la mano dos topicaciones de alcohol?
- ❖ ¿Frota de las manos entre sí (palma con palma)?
- ❖ ¿Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa?
- ❖ ¿Frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados?
- ❖ ¿Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos?
- ❖ ¿Rodea el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotando con un movimiento de rotación y viceversa?



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

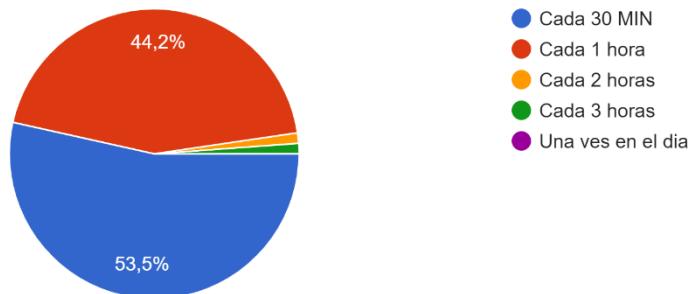
- ❖ ¿Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa?

2. Resultados

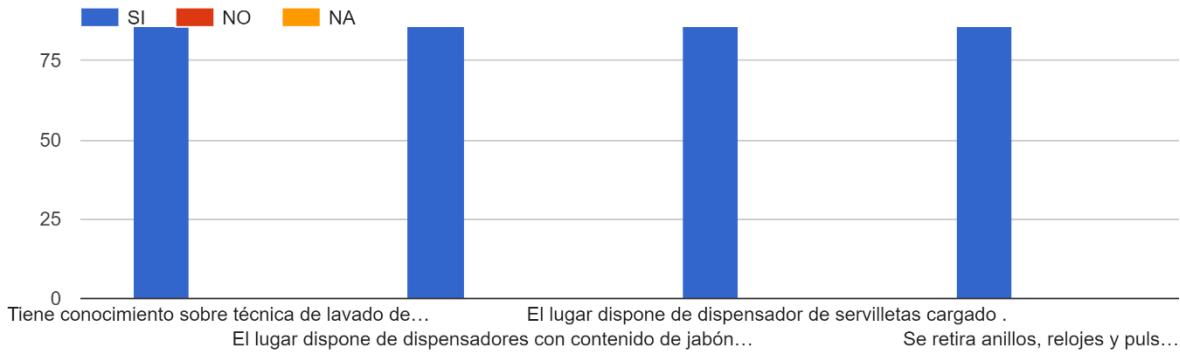
FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	FRECUENCIA DE LAVADO DE MANO EN TRABAJO
8/17/2020 8:55:32	Olavis ramos gomez	78749418	Cada 1 hora
8/17/2020 9:03:37	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Cada 1 hora
8/17/2020 9:10:52	Garis Paez Sibaja	50909688	Cada 30 MIN
8/17/2020 9:13:45	Melba pernth Sáenz	50859598	Cada 30 MIN
8/17/2020 9:18:08	Yenifer salgado Sánchez	1067850257	Cada 1 hora
8/17/2020 9:51:50	Olavis ramos gomez	78749418	Cada 1 hora
8/17/2020 9:55:22	Garis Paez sibaja	50909688	Cada 30 MIN
8/17/2020 11:32:17	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Cada 1 hora
8/17/2020 12:48:52	Yenifer salgado Sánchez	1067850257	Cada 1 hora
8/17/2020 14:51:55	Melba pernth Sáenz	50859598	Cada 30 MIN
8/20/2020 8:36:10	Olavis ramos gomez	78749418	Cada 1 hora
8/20/2020 8:38:33	Olavis ramos gomez	78749418	Cada 1 hora
8/20/2020 8:41:19	Olavis ramos gomez	78749418	Cada 1 hora
8/19/2020 8:43:30	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Cada 1 hora
8/18/2020 8:45:30	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Cada 1 hora
8/17/2020 8:48:23	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Cada 1 hora
8/20/2020 8:51:12	Garis Paez Sibaja	50909688	Cada 30 MIN
8/19/2020 8:53:12	Garis Paez Sibaja	50909688	Cada 30 MIN
8/18/2020 8:55:46	Garis Paez Sibaja	50909688	Cada 30 MIN
8/20/2020 9:03:06	Melba pernth Sáenz	50859598	Cada 30 MIN

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN



DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS A EVALUAR



3. Registro Fotográfico





**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN





**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

OBJETIVO DEL PROCESO: Establecer las pautas generales para la realización de inspecciones de uso de elemento de protección personal (EPP) durante las actividades y operaciones de trabajo, minimizando los posibles efectos de los riesgos presentes en el sitio de trabajo, para dar cumplimiento a los lineamientos del protocolo de Bioseguridad establecidos por causa de la pandemia COVID -19.

1. Formulario de verificación aplicado:

**VERIFICACION USO DE
EPP
CALIDAD Y SST**

DISEÑO Y ELABORO : ADRIANO SANTOS



2. INSPECCIÓN DE USO DE EPP

OBJETIVO: Establecer las pautas generales para la realización de inspecciones de uso de elemento de protección personal (EPP) durante las actividades y operaciones de trabajo, minimizando los posibles efectos de los riesgos presentes en el sitio de trabajo, para dar cumplimiento a los lineamientos del protocolo de Bioseguridad establecidos por causa de la pandemia COVID -19.

NOMBRES Y APELLIDOS

Texto de respuesta corta

CÉDULA

Texto de respuesta corta

CARGO

Texto de respuesta corta



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS A EVALUAR *

B: BUENO R: REGULAR MA: MALO NA: NO APLICA

	B	R	MA	NA
GUANTES DE EXAMEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RESPIRADOR N95	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GAFAS DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CARETA O VISOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GORRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POLAINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BATA ANTIFLUIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DELANTEL PLÁSTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GUANTES DE ASEO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALZADO ANTIDESLIZANTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRAJE DE BIOSEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO INTERMEDIOS ED LTDA

ACTA DE REUNIÓN

DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS A EVALUAR (EVIDENCIA) *

Añadir archivo

GRACIAS POR TUS RESPUESTAS, NUESTRA PRINCIPAL INVITACIÓN ES A MANTENER LA CALMA

Mes, día, año



2. Resultados

Evaluados

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
8/18/2020 15:25:29	Olavis ramos gomez	78749418	Menzajero	Olavis ramos gomez
8/18/2020 15:33:30	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/18/2020 15:39:46	Melba pernth Sáenz	50859598	Aux de enfermería	Olavis ramos gomez
8/18/2020 15:43:58	Yenifer salgado	1067850257	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/18/2020 15:48:04	Garis Paez sibaja	50909688	Aux de servigenerales	Olavis ramos gomez
8/18/2020 9:46:56	Olavis ramos gomez	78749418	Menzajero	Olavis ramos gomez
8/19/2020 9:49:04	Garis Paez Sibaja	50909688	Aux de servigenerales	Olavis ramos gomez
8/19/2020 11:28:06	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/19/2020 12:45:39	Yenifer salgado Sánchez	1067850257	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/19/2020 14:48:24	Melba pernth Sáenz	50859598	Aux de enfermería	Olavis ramos gomez
8/20/2020 9:04:56	Ola is ramos gomez	78749418	Menzajero	Olsvis ramos gomez
8/20/2020 9:07:30	Yamile ghisais olivares	34999854	Admicionista	Olsvis ramos gomez
8/20/2020 9:17:48	Garis paez sibaja	50909688	Aux de enfermería	Olsvis ramos gomez
8/20/2020 9:22:02	Melba pernet saenz	50859598	Aux de enfermería	Olsvis ramos gomez
8/20/2020 9:27:51	Uyenifrr salgado sanchez	1067850257	Admicionista	Olsvis ramos gomez
8/20/2020 7:13:13	Olavis ramos gomez	78749418	Menzajero	Olavis ramos gomez
8/20/2020 7:15:11	Olavis ramos gomez	78749418	Menzajero	Olavis ramos gomez
8/21/2020 7:32:36	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/21/2020 7:35:04	Yamile Ghisays Olivares	34999854	Admicionista	Olavis ramos gomez
8/21/2020 7:37:30	Garis Paez sibaja	50909688	Aux de servigenerales	Olavis ramos gomez
8/21/2020 7:40:59	Garis Paez Sibaja	50909688	Aux de servigenerales	Olavis ramos gomez
8/21/2020 7:56:54	Tatiana galvis rivas	1067862719	Aux de enfermería	Olavis ramos gomez

SERVICIOS EVALUADOS

15

ADMISIONES

CONSULTORIO 1

CONSULTORIO 2

CONSULTORIO 3

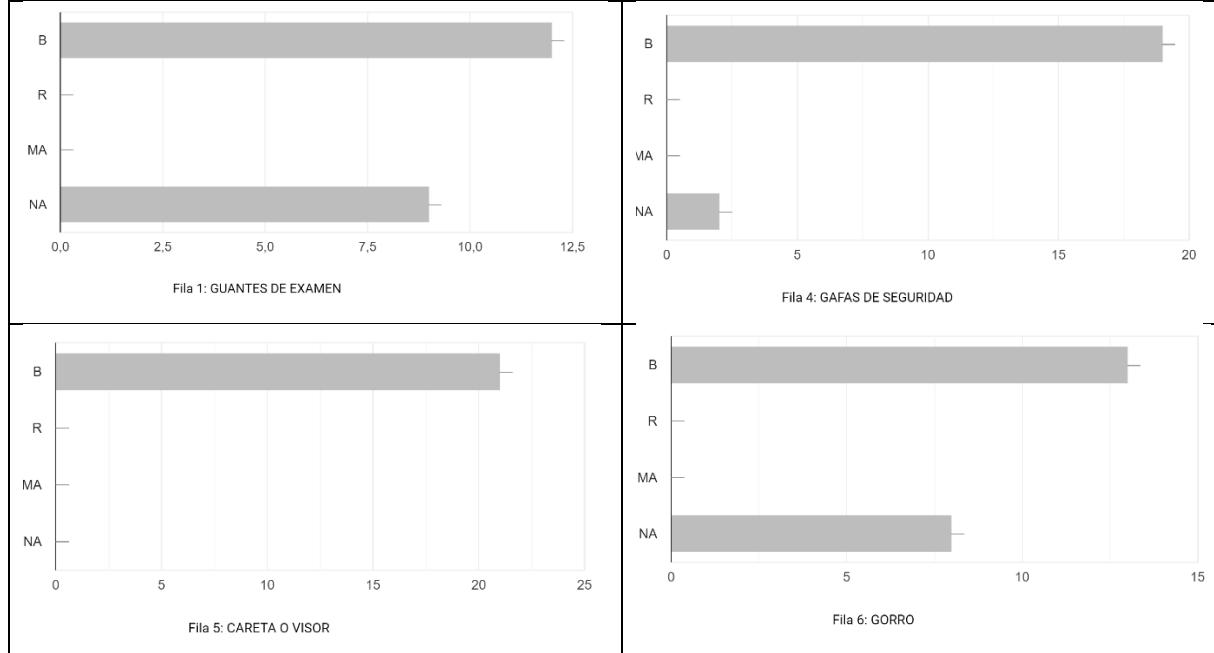
SALA DE PROCEDIMIENTO



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN

Aspectos evaluados



3. Registro Fotográfico





**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN
TRABAJO
INTERMEDIOS ED LTDA**

ACTA DE REUNIÓN



VER ANEXO 5: LINK DE CONEXIÓN A PUBLICACIÓN DE INFORME

<http://www.intermediosips.com/informes/>