CONTROL MEDIDAS DE DESINFECCION-LAVADO DE MANOS

Proceso	Seguridad y Salud en el Trabajo
Código	SST-FT-012
Versión	1
Fecha	7/05/2020

FECHA:

No	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE CEDULA	LAVADO DE MANOS-HORA												TOMA TEMPERATURA ALEATORIA		USO GEL ANTIBACTERIAL		USO TABAPABOCAS		USO GAFAS		CUMPLE PROTOCOLOS /INSTRUCCIONES		DESINFECCION HERRAIMENTAS MENORES		OBSERVACIONES	RESPONSABLE VERIFICACION / IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
			LAVADO INGRESO	HORA	FIRMA	1 LAVADO	HORA	FIRMA	2 LAVADO	HORA	FIRMA	LAVADO SALIDA	HORA	FIRMA	RESULTADO	HORA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				

NOTA 1: FACTOR DE RIESGO: Mayor de 60 Años, Enfermedades respiratorias, padecer enfermedades cronicas (diabetes, hipertension,cancer, asma hipotiroidismo etc), convivir con un infectado, asistir aglomeraciones.