

Formato	Codigo:	FO-GH-134
VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN	Versión:	04
DEL COVID-19 POR ÁREAS	Vigencia:	06/11/2025

. (SOMAT	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NO DEL CO	RMAS DE BIC OVID-19 POR		PARA '	A LA PREVENCIÓN	Versión: Vigencia:	06/11/20
CO246	CALIFICAD EL CUE			· · · · · ·			<u> </u>	
Cumpl Cumpl	D CALIFICAR EL CUE le Totalmente = Cal le Parcialmente = Ca mple = Calificar con	ificar con 1 alificar con 0.5				•		
		- Importante: Para este caso que el a	specto No A	olica se deb	e deia	r la Anotación en (Observaciones c	on la respectiv
	DE APLICACIÓN DE			, , , , , ,	27	-04-20	21.	1
ÁREA	DE APLICACIÓN	,		Hoz	5 10	1401170	com E	5 ta
NОМВ	RE RESPONSABLE A	PLICACIÓN DE LA LISTA		<u>' ' ' </u>		enger	Torres	3 .
			DAS DE BIOS	EGURIDAD	7	/ .	•	* .
N.		Aspecto Evaluado o Calificado		CALIFICAC	NOI.	Observaciones	o mejoramient	o propuesto
1	debe evitar llevar i	: los mecanismo de contagio Covid-19 as manos a las mucosas (ojos, nariz, b alizar previo lavado de manos.						
2	En el área el pers vestuario de la clín	onal porta zapatos de acuerdo al p ica	rotocolo de	1				,
3		onal porta cabello recogido y sin ac ortan escarapela con yoyo.	cesorios en	1	ŀ			
ā	contrario el pe	ta con cafetin para tomar los aliment ersonal busca un espacio que n los otros a más de 2 metros) o coo nos.	permita el	1				
3	sintomas definida	sonal reconoce y aplica la encuest por la clínica; así mismo hay claridad jefe y a SST en caso de responder ntas.	de que se	1	- ,			
	En el área el perso: completamente na	nal usa la mascarilla adecuadamente y riz y boca.	/ cubriendo	.1			•	
7	En el área el per:	sonal cuenta con los insumos nece o, teclado y celular al inicio, mitad y		1	-	-		
8	glicerinado para la	ponibilidad de agua, jabón y toallas rado frecuente de las manos, así mis is de lavado de manos.		1				-
ا . و		nas condiciones de ventilación, es po as para favorecer el ingreso y salid	i	1				
10	distanciamiento so cada uno), en caso	cación de los puestos de trabajo tial (por lo menos 1 metro de dista contrario el personal porta adecuac parte la misma superfície de trabajo.	ancia entre	1				
11	herramientas de t siempre portando n	nal no comparte bolígrafos, teléfon abajo, en caso contrario, estos so nascarilla y con las manos limpias, asi I inicio, mitad y fin de la jornada labo	on usados Mismo se	1				-
C F	protección, en caso	ende usuarios, se cuenta con una l contrario, este personal cuenta con cial y/o gafas para evitar contacto cor	mascarilla	1				
	Obs	ervaciones adicionales				•		
OTAL Ca	ilificación normas d	e bioseguridad: (sume los puntos)		,				
		normas de bioseguridad: as de bioseguridad: (Divida # criterios				12		
mplidos	s/12 ~100).	AAJEDE DEL SERVICIO	_=	A CIA	Δ.	Ma	<u> </u>	



	Formato	Codigo:	FO-GH-134
	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN	Versión:	04
ı	DEL COVID-19 POR ÁREAS	Vigencia:	06/11/2025

. 1	(SOMIT)	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BI	OSEGURIDAD I	PARA LA PREVENCIÓN	Versión:	(
		DEL COVID-19 POR	RÁREAS	1 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Vigencia:	06/11/202
СОМ	O CALIFICAR EL CUE	STIONARIO:		-	<u></u>	
	i <u>le Totalmente</u> = Ca					
	<u>le Parcialmente =</u> C	• `	٠.			,
	<u>mple</u> = Calificar con	- · ·		,		
		- Importante: Para este caso que el aspecto No.A	olica, se debe	dejar la Anotación en C	Ibservaciones co	on la respectiv
	A DE APLICACIÓN DE DE APLICACIÓN	: LA USTA		29-04-2	<u>UCN</u>	
		DUCACIÓN DE LA LICEA	100	i emler	ones.	
INCIVIE	SKE KESPUNSABLE A	PLICACIÓN DE LA LISTA MEDIDAS DE BIOS	SEGURIDAD	erryer	01800-	
N_		Aspecto Evaluado o Calificado	CALIFICACIO	Observaciones	o meĵoramiento	o propuesto .
,	El personal conoce	e los mecanismo de contagio Covid-19 y sabe que	1		-	
1.	1	as manos a las mucosas (ojos, nariz, boca) ó toca: alizar previo lavado de manos.	1		•	٠
2	En el área el pers	ional porta zapatos de acuerdo al protocolo de ica	1			
	En el área el pers	onal porta cabello recogido y sin accesorios en	1			
3	manos y cuello y p	ortan escarapela con yoyo.	J.,			·
	•	ta con cafetin para tomar los alimentos, en caso	. ,	. `	,	
4		ersonal busca un espacio que permita el				
	la toma de los misr	on los otros a más de 2 metros) o coordinan para	4		•	
<u> </u>		sonal reconoce y aplica la encuesta diaria de				
ļ		por la clínica; así mismo hay claridad de que se			• .	
5		jefe y a SST en caso de responder positivo a				
	alguna de las pregu	The second secon				
	En el área el perso	nal usa la mascarilla adecuadamente y cubriendo	. 1			
. 6	completamente na		, ,			
	En el área el pen	sonal cuenta con los insumos necesarios para	1	_		
7		o, teclado y celular al inicio, mitad y final de la	Ĺ			
·	jornada laboral.					
		sponibilidad de agua, ĵabón y toallas o alcohol			*	-
8		vado frecuente de las manos, así mismo cuenta es de lavado de manos.	1		•	
						
9		enas condiciones de ventilación, es posible abrir	1			•
٠ , ا	naturál	as para favorecer el ingreso y salida de aire	J .		, . '	•
		icación de los puestos de trabajo permiten		· ·		
1		cial (por lo menos 1 metro de distancia entre	1		•	
		contrario el personal porta adecuadamente la	-			
	mascarilla y no com	parte la misma superficie de trabajo.	-			
	En el área el perso	onal no comparte boligrafos, teléfonos u otras				
ł		rabajo, en caso contrario, éstos son usados	1	·		
		nascarilla y con las manos limpias, así mismo se	\mathcal{A} .	-	•	
	les realiza limpieza a	il inicio, mitad y fin de la jornada laboral.				•
	Si en el área se at	iende usuarios, se cuenta con una barrera de				
].	protección, en caso	contrario, este personal cuenta con mascarilla	1:	r		
		cial y/o gafas para evitar contacto con gotas del	<i>-1</i> .	1		
12]:	usuario.		. 1	<u>. l' .: .</u> .		
·····	Obs	servaciones adicionales				
		le bioseguridad: (sume los puntos)	,	12		·
•		normas de bioseguridad:		12		
de Cur	nplimiento de norm	as de bioseguridad: (Divida # criterios			00%	
hwbligo	os/12 ~100).	40 1505 050 050 050	(A)	Ancora	~~/·	
	, HRI	MA JEDE DEL SERVICIO	4 I II I I I	a jak jak jak j		.



FO-GH-134 Codigo: Formato

1 60	Christo		**.		+	
[()	SUMTA / I	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BI	OSEGURIDAD PA	RA LA PREVENCIÓN	Versión;	0
1		DEL COVID-19 PO			Vigencia:	06/11/202
					7.90110101	1 00// 11202
	ALIFICAR EL CUE			•		
	Totalmente = Cal					
	<u>Parcialmente</u> = Ca	•				
	ole = Calificar con					
		- Importante: Para este caso que el aspecto No	Aplica, se debe de			on la respectiva
	E APLICACIÓN DE	LA USTA	1	30-04-0	<u> 2001 .</u>	
	APLICACIÓN		UCE		~~~	<u> </u>
NOMBRE	RESPONSABLE A	PLICACIÓN DE LA LISTA	1. 4E	nyer	ones o	<u> </u>
· . T		MEDIDAS DE BIO	1.	<u></u>		* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
N.	<u> </u>	Aspecto Evaluado o Calificado	CALIFICACION	Observaciones	o mejoramient	o propuesto
1 0	ebe evitar llevar I	: los mecanismo de contagio Covid-19 y sabe qu as manos a las mucosas (ojos, nariz, boca) ó toca				
		alizar previo lavado de manos.				
4 ve	estuario de la clin		ط.			
		onal porta cabello recogido y sin accesorios e ortan escarapela con yoyo.	0.5	Medico o en cola	letono.	con exc
Er	n el área se cuen	ta con cafetin para tomar los alimentos, en caso				
		rsonal busca un espació que permita e		,		
		n los otros a más de 2 metros) o coordinan para	1			
	toma de los misr		, .			
		sonal reconoce y aplica la encuesta diaria de	1 1			
.5 1		por la clínica, así mismo hay claridad de que se	1 1	1	•	•
i		jefe y a SST en caso de responder positivo a	£.	1	•	
	guna de las pregu	The second secon		 		
	n el area el perso: Impletamente na	nal usa la mascarilla adecuadamente y cubriendo	1 1			
		conal cuenta con los insumos necesarios para				
		o, teclado y celular al inicio, mitad y final de la	1 1 -	, '		•
I .	rnada laboral.	-	1	-		
En	el área hay dis	ponibilidad de agua, jabón y toallas o alcoho	,			_
g gli	icerinado para lav	rado frecuente de las manos, así mismo cuenta	1			-
co	n las instruccione	s de lavado de manos.	1	,		,
En	el área hay bue	nas condiciones de ventilación, es posible abrir	1			
9 pu	ertas y/oventan	as para favorecer el ingreso y salida de aire			•	
sol (, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
- 1		cación de los puestos de trabajo permiten tial (por lo menos 1 metro de distancia entre				
		contració el bersonal borta agecnagamente la rai (bor io menos I metio de distancia entre		. ,		
		parte la misma superficie de trabajo.	.			
			·			
		nal no comparte bolígrafos, teléfonos u otras		·		
		rabajo, en caso contrario, éstos son usados	· 1			- ,
2161	mpre portando n	nascarilla y con las manos limpias, así mismo se	1:	4	**************************************	
		l înicio, mitad y fin de la jornada laboral.				
		ende usuarios, se cuenta con una barrera de		USOM Tr	pato t	tipo on
pro	rección, en caso	contrario, este personal cuenta con mascarilla	05	opstalone	105.	·/· .
12 usu		cial y/o gafas para evitar contacto con gotas del				
<u> </u>				· ·		
	Obs	ervaciones adicionales	•	•		
						
TAL Calif	icación normas d	é bioseguridad: (sume los puntos)				
TAL Aspe	ectos a evaluar er	normas de bioseguridad:	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
		as de bioseguridad: (Divida # criterios	<u> </u>	12	•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	20 24 25	Edinger (Overlas # CHERIOS				-

FIRMA JEDE DEL SERVICIO



Formato Codigo: FO-GH-134 VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN Versión: 04 DEL COVID-19 POR ÁREAS Vigencia: 06/11/2025

COMO CALIFICAR EL CUESTIONARIO:

<u>Cumple Totalmente</u> = Calificar con 1

,	<u>le rotaimente</u> = Camicar con 1		•	•
	e Parcialmente = Calificar con 0.5	*		
	mple = Calificar con 0			1,
	<u>lica = Calificar con 1 - Importante: Para este caso que el aspecto No A</u>	iplica, se debe dej		
	DE APLICACIÓN DE LA LISTA	<u> </u>	16-04-2	
ÁREA	DE APLICACIÓN	H051	italizaca	ion 770
NOMB	RE RESPONSABLE APLICACIÓN DE LA LISTA	1/1	100 year T	<i>one</i> ss.
	MEDIDAS DE BIOS	SEGURIDAD	!	
N.	Aspecto Evaluado o Calificado	CALIFICACION	Observaciones o n	nejoramiento propuesto
1	El personal conoce los mecanismo de contagio Covid-19 y sabe que debe evitar llevar las manos a las mucosas (ojos, nariz, boca) ó tocar su mascarilla sin realizar previo lavado de manos.			
2	En el área el personal porta zapatos de acuerdo al protocolo de vestuario de la clínica			
3	En el área el personal porta cabello recogido y sin accesorios en manos y cuello y portan escarapela con yoyo.	1		
4	En el área se cuenta con cafetin para tomar los alimentos, en caso contrario, el personal busca un espacio que permita el distanciamiento con los otros a más de 2 metros) o coordinan para la toma de los mismos.	1		
5	En el área el personal reconoce y aplica la encuesta diaria de síntomas definida por la clínica, así mismo hay claridad de que se debe notifificar al jefe y a SST en caso de responder positivo a alguna de las preguntas.	1		
6	En el área el personal usa la mascarilla adecuadamente y cubriendo completamente nariz y boca.	1		•
7	En el área el personal cuenta con los insumos necesarios para limpiar su escritorio, teclado y celular al inicio, mitad y final de la jornada laboral.	1 / 1		
8	En el área hay disponibilidad de agua, jabón y toallas o alcohol glicerinado para lavado frecuente de las manos, así mismo cuenta con las instrucciones de lavado de manos.	l /I		•
9	En el área hay buenas condiciones de ventilación, es posible abrir puertas y/oventanas para favorecer el ingreso y salida de aire natural.	1		
10	En el área la ubicación de los puestos de trabajo permiten distanciamiento social (por lo menos 1 metro de distancia entre cada uno), en caso contrario el personal porta adecuadamente la mascarilla y no comparte la misma superficie de trabajo.			
11	En el área el personal no comparte bolígrafos, teléfonos u otras herramientas de trabajo, en caso contrario, éstos son usados siempre portando mascarilla y con las manos limpias, así mismo se les realiza limpieza al inicio, mitad y fin de la jornada laboral.	1 1		
12	Si en el área se atiende usuarios, se cuenta con una barrera de protección, en caso contrario, este personal cuenta con mascarilla quirúrgica, careta facial y/o gafas para evitar contacto con gotas del usuario.			
	Observaciones adicionales			
TOTAL	Calificación normas de bioseguridad: (sume los puntos)		12.	
<u> </u>	Aspectos a evaluar en normas de bioseguridad:	,	- 12	
1	umplimiento de normas de bioseguridad: (Divida # criterios dos /12 *100). FIRMA JEDE DEL SERVICIO	<u> </u>	· Ofmanie	1004.
	TOTAL DEL DEL DEL DENTALO	- yeurs	XIWWX X	· ·



VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN Versión:

Formato

FO-GH-134 Codigo:

			DEL COVID-19 POR	AREAS		Vigencia:	06/11/202
COMO	CALIFICAR EL CUI	ESTIONARIO:					
1	le Totalmente = Ca						
Cump	<u>le Parcialmenτe</u> = C	Calificar con 0.5	•	•	į		,
No Cu	<u>mple</u> = Calificar co	n 0	•				,
		1 - <u>Importante:</u> Para este d	aso que el aspecto No A	plica, se debe	dejar la Anotació	n en Observaciones o	on la respectiva
	A DE APLICACIÓN D	E LA LISTA			27-04	(-2021:	
	DE APLICACIÓN		<u> </u>	red	iastria		
NOME	<u>BRE RESPONSABLE</u>	<u>APLICACIÓN DE LA LISTA.</u>		47	Mer	Tanes.	
	1		MEDIDAS DE BIOS	1. 5. 5 P. S.	1 2 2 2 2		1 1
N.		Aspecto Evaluado o Calif e los mecanismo de conta		CALIFICACIO)N Observac	lones o mejoramieñ	to propuesto
1		las manos a las mucosas (• .	
		ealizar previo lavado de m					
. 2	En el área el per vestuario de la cli	rsonal porta zapatos de a nica	cuerdo al protocolo de	1			
3		sonal porta cabello recog		1			
	manos y cuello y l	portan escarapela con yoyo).	Ţ			
	1 .	nta con cafetin para toma	•	1			
4		ersonal busca un esp		1			
	1	on los otros a más de 2 m	etros) o coordinan para	1		-	
	la toma de los mis		*				<u> </u>
		ersonal reconoce y aplica por la clínica, así mismo		1		•	
5		il jefe y a SST en caso d			1		·
	alguna de las preg		". Leabourge, bositivo a	+		F.	
		onal usa la mascarilla adec	uadamente v cubriendo	. 1			
. 6	completamente n		,	, 1		· :	•
	En el área el pe	rsonal cuenta con los in	sumos necesarios para	1	_		
7		rio, teclado y celular al in	icio, mitad y final de la				7
	jornada laboral.			- 4			
	1	isponibilidad de agua, jab	Λ	1.	·		•
.8	1 -	avado frecuente de las mi ses de lavado de manos.	anos, así mismo cuental	·			
·				4			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
ا و		enas condiciones de vent nas para favorecer el inj		1			\$
: \	natural.	Po. 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10	gress y same de one				
		bicación de los puestos					
		ocial (por lo menos 1 me		1			• 1
		o contrario el personal po nparte la misma superficie		1			
	induscarma y no cor	iliparte la misma sopemble	de trabajo.	4			
	En el área el pers	sonal no comparte boligra	afos, teléfonos u otras	1			
		trabajo, en caso contra:					-
}:		mascarilla y con las mano.		1.			. 1
		al inicio, mitad y fin de la					
		tiende usuarios, se cuent					
		o contrario, este personal acial y/o gafas para evitar		0.5	·-		· · ·
	usuario.	acial Alo Baras bara Antal	contacto con gotas del			,	-
						·	
	. Ob	servaciones adicionales			, ,		
DTAL C	alificación normas	de bioseguridad; (sume lo	s puntos)		•		
OTAL A	spectos a evaluar e	en normas de bioseguridad	d:			12	
		nas de bioseguridad: (Divi	da # criterios	····			
mplido	s/12 *100).	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u> </u>				



Formato Codigo: FO-GH-134 VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN Versión: 04 DEL COVID-19 POR ÁREAS Vigencia: 06/11/2025

		DEL CO	VID-19 POR	ÁREAS	•	Vigencia:	06/11/202
COM	O CALIFICAR EL CUE	STIONARIO:				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	ole Totalmente = Ca						
	ole Parcialmente = C	·					,
	<u>ımple</u> = Calificar cor				. •		
		l - <u>Importante</u> : Para este caso que el as	pecto No A	plica, se debe de	jar la Anotación e	n Observaciones o	on la respectiv
<u> </u>	A DE APLICACIÓN D	E LA LISTA			23 - 04	~2021	
	DE APLICACIÓN		<u> </u>		atyla.	Proves S	· -
NOM	BRE RESPONSABLE	APLICACIÓN DE LA LISTA	10050100	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	nyer	101160	<u> </u>
	1		AS DE BIOS	State State	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	<u> </u>	A CANAGAS
N.		Aspecto Evaluado o Calificado		CALIFICACION	Observacion	nes o mejoramieñ	to propuesto
1 .	1 .	e los mecanismo de contagio Covid-19			. `		
1		las manos a las mucosas (ojos, nariz, bo ealizar previo lavado de manos.	oca) o tocar		1		
	 	ealizar previo lavado de manos. Isonal porta zapatos de acuerdo al pr	rotocolo de	_	1		
2	vestuario de la cií			1 1		•	
	En el área el per	sonal porta cabello recogido y sin ac	cesorios en	7	 		
· 3	1 .	portan escarapela con yoyo.		1			
	En el área se cue	nta con cafetin para tomar los aliment	05 80 5350				
	1	ersonal busca un espacio que p	-	. T		•	•
4		on los otros a más de 2 metros) o cool		, ,			
	la toma de los mis	mos.		4	1		
	En el área el pe	rsonal reconoce y aplica la encuesta	diaria de	,			
5	síntomas definida	por la clínica, así mismo hay claridad	de que se				
	debe notifificar a	l jefe y a SST en caso de responder	positivo a	[1			
	alguna de las preg						
6	1 -	onal usa la mascarilla adecuadamente y	cubriendo	7	1		
	completamente n			, 4			
7	4	rsonal cuenta con los insumos neces		1			
/ -	iornada laboral.	rio, teclado y celular al inicio, mitad y	111191 06 18	. ↓ 		×	
-		isponibilidad de agua, jabón γ toallas	o alcohol				
8	}	avado frecuente de las manos, así mis		. 1			-
	\- <u>-</u>	es de lavado de manos.	·	.7.			
	En el área hay bu	enas condiciones de ventilación, es po	osible abrir	1			-
9	puertas y/oventa	nas para favorecer el ingreso y salid	da de aire	1			•
<u> </u>	natural.					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
		bicación de los puestos de trabajo ocial (por lo menos 1 metro de dista		, 1	į		
10	1	o contrario el personal porta adecuac					•
		nparte la misma superficie de trabajo.		1			
			·				. ,
	1	sonal no comparte boligrafos, teléfon		4			
111		trabaĵo, en caso contrario, estos se		1			
	1	mascarilla y con las manos limpias, asi	,	•			
		al inicio, mitad y fin de la jornada labo		· 4- ,		·	•
		tiende usuarios, se cuenta con una l		1			•
		o contrario, este personal cuenta con facial y/o gafas para evitar contacto cor			1,-	,	•
12	usuario.	actal y/o galas para evital contacto cor	i Boraz deil		•	•	•
							
	0.	bservaciones adicionales	.				
TOTAL	Calificación	do biocognida de Casa de Casa			10		
		de bioseguridad: (sume los puntos)			12		
TOTAL	Aspectos a evaluar	en normas de bioseguridad:			· 12	2	
		mas de bioseguridad: (Divida # criterio	s ,			1004.	
cumplid	dos /12 *100).					1001.	



	Formato	r		Codigo:	FO-GH-134
(SOM77)	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIO	OSEGURIDAD PAR	A LA PREVENCIÓN	Versión:	04
DEL COVID-19 P				Vigencia:	06/11/2025
OMO CALIFICAR EL CUE Cumple Totalmente = Ca Cumple Parcialmente = Ca Lo Cumple = Calificar con	lificar con 1 alificar con 0.5				
	- Importante: Para este caso que el aspecto No A	plica, se debe dej			con la respectiva
ECHA DE APLICACIÓN DE REA: DE APLICACIÓN	LALISTA	21	-04-20	Leven	2HO.
	APLICACIÓN DE LA LISTA	HOST		nes.	
	MEDIDAS DE BIOS			, ,	
$\mathbf{N}^{(n)} = \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix} \times \mathbf{N}$	Aspecto Evaluado o Calificado	CALIFICACION	Observaciones	s o mejoramiei	nto propuesto
1 debe evitar llevar	e los mecanismo de contagio Covid-19 y sabe que las manos a las mucosas (ojos, nariz, boca) ó tocar calizar previo lavado de manos.				
En el área el pers vestuario de la clin	sonal porta zapatos de acuerdo al protocolo de iica	1			
` - 1	onal porta cabello recogido y sin accesorios en ortan escarapela con yoyo.	1			·
contrario, el pe	nta con cafetin para tomar los alimentos, en caso ersonal busca un espacio que permita el on los otros a más de 2 metros) o coordinan para mos.	1			
sintomas definida	rsonal reconoce y aplica la encuesta diaria de por la clínica, así mismo hay claridad de que se jefe y a SST en caso de responder positivo a untas.	1			
En el área el perso completamente na	nal usa la mascarilla adecuadamente y cubriendo iriz y boca.	. 1		•	
4	sonal cuenta con los insumos necesarios para io, teclado y celular al inicio, mitad y final de la	1 1	-		.
g glicerinado para la	sponibilidad de agua; jabón y toallas o alcohol vado frecuente de las manos, así mismo cuenta es de lavado de manos.	1			
	enas condiciones de ventilación, es posible abrir las para favorecer el ingreso y salida de aire		•		
En el área la ub distanciamiento so cada uno), en caso	oicación de los puestos de trabajo permiten cial (por lo menos 1 metro de distancia entre o contrario el personal porta adecuadamente la nparte la misma superficie de trabajo.				*
herramientas de s siempre portando	onal no comparte bolígrafos, teléfonos u otras trabajo, en caso contrario, éstos son usados mascarilla y con las manos limpias, así mismo se al inicio, mitad y fin de la jornada laboral.	1.			
protección, en caso	tiende usuarios, se cuenta con una barrera de o contrario, este personal cuenta con mascarilla acial y/o gafas para evitar contacto con gotas del	0.5.	Poca ac qe. 9aj	lboren Las d	ncha al le Segon
Ob	servaciones adicionales				
TAL Calificación normas	de bioseguridad: (sume los puntos)			-	_
FAL Aspectos a evaluar e	en normas de bioseguridad:		12		
	mas de bioseguridad. (Divida # criterios	n			

FIRMA JEDE DEL SERVICIO



Formato Codigo. FO-GH-134

(SOMIT)	VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIC	SEGURIDAD PAR	A LA PREVENCIÓN	Versión:	04
THE CALL	DEL COVID-19 POR	ÁREAS		Vigencia:	06/11/2025
OMO CALIFICAR EL CUE	STIONARIO:				
ımple Totalmente = Ca					
<u>ımple Parcialmente =</u> C	alificar con 0.5	•			,
<u> Cumple</u> = Calificar co			,		
	1 - <u>Importante</u> : Para este caso que el aspecto No A	plica, se debe dej			on la respectiva
CHA DE APLICACIÓN D	E LA LISTA	1100		2021	
REA DE APLICACIÓN		HODD	Halizac	16 71 -85 5	
MBRE RESPONSABLE	APLICACIÓN DE LA LISTA MEDIDAS DE BIOS		er ton	~~~	-
		To / 32.50	e engant at the	<u>ئى ئىلىنى ئىلىنى دى.</u> يۇلى يات ئىلىن دەمىدىدى	n alah lasis
N.	Aspecto Evaluado o Calificado	CALIFICACION	Observacions	es o mejoramient	o propuesto
	e los mecanismo de contagio Covid-19 y sabe que				
1	las manos a las mucosas (ojos, nariz, boca) ó tocar				
	ealizar previo lavado de manos.	+		···	
2 En el area el per vestuario de la clí	sonal porta zapatos de acuerdo al protocolo de	1			-
		4	,		
	sonal porta cabello recogido y sin accesorios en cortan escarapela con yoyo	1			j
		4			
	nta con cafetin para tomar los alimentos, en caso				
4 1 .	ersonal busca un espacio que permita el on los otros a más de 2 metros) o coordinan para				
la toma de los mis		4			
	ersonal reconoce y aplica la encuesta diaria de			*	
	por la clínica, así mismo hay claridad de que se	,		•	
	l jefe y a SST en casó de responder positivo a	1			
alguna de las preg		4		•	
	onal usa la mascarilla adecuadamente y cubriendo	1			
completamente n	ariz y boca.	, <u>L</u>		•	
4	rsonal cuenta con los insumos necesarios para	1			-
	rio, teclado y celular al inicio, mitad y final de la	. 1			
jornada laboral.	2	4			
,	isponibilidad de agua, jabón y toallas o alcohol	1	. **		
1-	evado frecuente de las manos, así mismo cuenta les de lavado de manos.	1		÷ .	
	enas condiciones de ventilación, es posible abrir nas para favorecer el ingreso y salida de aire	- イー!			
naturál.	ies bara ravoriecer el titilieso à saura de que	-4			•
En el área la u	bicación de los puestos de trabajo permiten		4	•	
1	ocial (por lo menos 1 metro de distancia entre			•	:
	o contrario el personal porta adecuadamente la	. 4	•	•	ŀ
mascarilla y no cor	nparte la misma superficie de trabajo.		•		
En el área el ner	sonal no comparte bolígrafos, teléfonos u otras	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		 	
	trabajo, en caso contrario, estos son usados	1		•	
,	mascarilla y con las manos limpias, así mismo se	1.			Ì
	al inicio, mitad y fin de la jornada laboral.	4	V.	•	
Si en el área se a	tiende usuarios, se cuenta con una barrera de		Donson	al Denvil	lon con
and the second s	o contrario, este personal cuenta con mascarilla	a -	Persoma adehere de gafa	a clare	1 mont
'	acial y/o gafas para evitar contacto con gotas del	05:1	acienero	is dos	The free of
2 usuario.			ue gapa	s wese	gercela
. O	oservaciones adicionales	realize	1 repro	almen	Maciq
. 0,	Section and adjustments		<u> </u>		1
L Calificación normas	de bioseguridad: (sume los puntos)				-
				10	
L Aspectos a evaluar	en normas de bioseguridad:		12		<u> - </u>
	mas de bioseguridad: (Divida # criterios	ı	۸.	0 1	
idos /12 *100).			<u> </u>	<u> </u>	
E1€	NAME TENE DEL SERVICIO	N/ 11/11	بمال بيم 11 ن	4 . (A /w. [// .	