



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			20 20
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR:
AUDITOR:Esilda Iturán



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Walden J. J. J. CARGO: Enfermero Cel
FECHA: May 28/2020 SERVICIO: Traumatología

CONTROL DE EJECUCIÓN

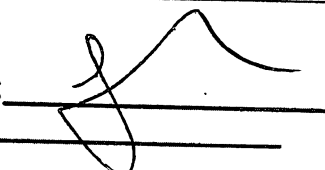
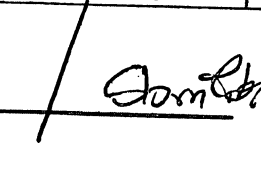
Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección				
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial				
b. Se encuentran en buen estado				
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla				
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela				
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro			/	
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			Pl 2020
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR:
AUDITOR:





LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Colman Fernandez CARGO: Gerente 6a1
FECHA: May 28/2020 SERVICIO: Pediatric

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro	/			
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos				
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos				
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	✓			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	✓			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	✓			2020 influn
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	✓			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	✓			
f. No fuma en el área de trabajo.	✓			
g. Usa uniforme antifluidos	✓			
h. Usa el cabello recogido o corto	✓			
i. Usa uñas cortas	✓			
j. Usa uñas sin esmalte	✓			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	✓			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	✓			
m. Cumple con el NO uso de anillos	✓			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR: GLORIA LOPEZ BAUDITOR: [Signature]



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Gloria A. Lopez CARGO: Ases. Area Sell
FECHA: May 28/2020 SERVICIO: Medic 01

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela				
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			P/ 2020 influenza
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR:

AUDITOR:



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Clara I. Peña CARGO: Fisioterapeuta
FECHA: Mayo 28/2020 SERVICIO: Rehabilitación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	✓			
b. Se encuentran en buen estado	✓			
c. Les realiza limpieza y desinfección	✓			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	✓			
b. Se encuentran en buen estado	✓			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	✓			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	✓			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			✓	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			✓	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	✓			
b. Utiliza el gorro	✓			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	✓			
b. Se lava las manos según protocolos	✓			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	✓			
b. Se encuentra en buen estado	✓			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	✓			
b. No re-enfunda las agujas	✓			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	✓			

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			8/2020 Influenza
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.				
g. Usa uniforme antifluidos				
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR:
AUDITOR:

Rubén Delásquez N
[Signature]



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Rubén Velasco CARGO: Enfermero
FECHA: May 28/2020 SERVICIO: Quir 2

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		P/ vacuna solicim
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

31

TRABAJADOR:

AUDITOR:

Ruben Sanchez

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Rubeo Sancha CARGO: Grp Gr 1
FECHA: Julio 7/2020 SERVICIO: Alm Com

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			No usa Alm Efic
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			pq se le da no hace 2da
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			No es material antidid
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes				
b. No re-enfunda las agujas				
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		P/ Diligence el formato para no colacion
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

31

TRABAJADOR:

Emilio Pino

AUDITOR

[Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Emilia Castro CARGO: Art. Area Salud
FECHA: Julio 7/2020 SERVICIO: Aten. Costo

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/	/		No se las coloca
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACIÓN

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	✓			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos			✓	
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	✓			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			✓	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza			✓	
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			✓	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo		✓		
f. No fuma en el área de trabajo.		✓		
g. Usa uniforme antifluidos			✓	
h. Usa el cabello recogido o corto	✓	✓		
i. Usa uñas cortas		✓		
j. Usa uñas sin esmalte	✓			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	✓			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	✓			
m. Cumple con el NO uso de anillos	✓			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

30

TRABAJADOR: Dowryl
AUDITOR: [Signature]

**COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION**

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Socorro Cortez V. CARGO: Auxiliar administrativo
FECHA: 20-06-2020 SERVICIO: Planeación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas	✓			
a. Usa monogafas	✓			
b. Se encuentran en buen estado	✓			
c. Les realiza limpieza y desinfección	✓		✓	
2. Escudo Facial			✓	
a. Usa el escudo facial				
b. Se encuentran en buen estado				
3. Mascarilla	✓			
a. Usa mascarilla durante su labor	✓			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	✓		✓	
4. Bata de tela			✓	
a. Usa bata de tela				
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			✓	
5. Gorro			✓	
a. Usa gorro según protocolos				
b. Utiliza el gorro			✓	
6. Guantes			✓	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes				
b. Se lava las manos según protocolos				
7. Zapato Antideslizante		✓		
a. Usa zapato cerrado antideslizante	✓			
b. Se encuentra en buen estado				
II. Elementos Corto punzantes			✓	
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			✓	
b. No re-enfunda las agujas			✓	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	✓			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	✓			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos			✓	
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	✓			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			✓	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		✓		Pendiente influenza
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			✓	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	✓			
f. No fuma en el área de trabajo.		✓		
g. Usa uniforme antifluidos			✓	
h. Usa el cabello recogido o corto	✓			
i. Usa uñas cortas	✓			
j. Usa uñas sin esmalte	✓			
k. Usa aretes cortos o no los usa.			✓	
l. Cumple con el NO uso de pulsera	✓			
m. Cumple con el NO uso de anillos	✓			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(31)
TRABAJADOR:
AUDITOR:

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Felipe mono2 CARGO: Enfermero Gr 1
FECHA: 30-06-2020 SERVICIO: Planeación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	✓			
b. Se encuentran en buen estado	✓			
c. Les realiza limpieza y desinfección	✓			
2. Escudo Facial			✓	
a. Usa el escudo facial			✓	
b. Se encuentran en buen estado			✓	
3. Mascarilla	✓			
a. Usa mascarilla durante su labor	✓			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	✓			
4. Bata de tela			✓	
a. Usa bata de tela			✓	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			✓	
5. Gorro			✓	
a. Usa gorro según protocolos				
b. Utiliza el gorro			✓	
6. Guantes			✓	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes				
b. Se lava las manos según protocolos			✓	
7. Zapato Antideslizante			✓	
a. Usa zapato cerrado antideslizante				
b. Se encuentra en buen estado			✓	
II. Elementos Corto punzantes			✓	
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes				
b. No re-enfunda las agujas				
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios			✓	
a. Conoce la disposición de residuos sólidos				

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			P/ 2020
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR: H. GARCIA
AUDITOR: [Signature]



LISTA DE VERIFICACION

GRH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Hugo Coluncho CARGO: Enfermero (e) Gel
FECHA: 18-06-2020 SERVICIO: Medicina

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	X			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	X			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	X			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			X	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza			X	POR PACIENTES REACCIONALES
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			X	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	X			
f. No fuma en el área de trabajo.			X	
g. Usa uniforme antifluidos				
h. Usa el cabello recogido o corto	X			Lavado diario
i. Usa uñas cortas	X			
j. Usa uñas sin esmalte	X			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	X			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	X			
m. Cumple con el NO uso de anillos	X			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR: [Firma]
AUDITOR: [Firma]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: MARIN PEREDES FERNANDEZ G CARGO: Asesor en Salud Grado V
FECHA: 7-07-2020 SERVICIO: FACTURACION

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral	☒			
Monogafas				
a. Usa monogafas	☒			
b. Se encuentran en buen estado	☒			
c. Les realiza limpieza y desinfección	☒			
2. Escudo Facial	☒			
a. Usa el escudo facial	☒			
b. Se encuentran en buen estado	☒			
3. Mascarilla	☒			
a. Usa mascarilla durante su labor	☒			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	☒			
4. Bata de tela			☒	
a. Usa bata de tela			☒	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad	☒			
5. Gorro			☒	
a. Usa gorro según protocolos			☒	
b. Utiliza el gorro			☒	
6. Guantes			☒	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			☒	
b. Se lava las manos según protocolos	☒			
7. Zapato Antideslizante	☒			
a. Usa zapato cerrado antideslizante	☒			
b. Se encuentra en buen estado	☒			
II. Elementos Corto punzantes			☒	
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			☒	
b. No re-enfunda las agujas			☒	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios	☒			
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	☒			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	X			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	X			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	X			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			X	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza				<i>vacunado en flutaza por Recomendación Hecesa</i>
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			X	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo			X	
f. No fuma en el área de trabajo.			X	
g. Usa uniforme antifluidos	X			
h. Usa el cabello recogido o corto	X			
i. Usa uñas cortas	X			
j. Usa uñas sin esmalte	X			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	X			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	X			
m. Cumple con el NO uso de anillos	X			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR:

Mery Baforgé

AUDITOR:

[Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Geny Boforge Blosqueza CARGO: Aux area Salud G 3
FECHA: 07-07-2020 SERVICIO: Facturación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas	X			
a. Usa monogafas	X			
b. Se encuentran en buen estado	X			
c. Les realiza limpieza y desinfección	X			
2. Escudo Facial			X	
a. Usa el escudo facial			X	
b. Se encuentran en buen estado			X	
3. Mascarilla	X			
a. Usa mascarilla durante su labor	X			
b. Evita colocarla bajo la barbilla			X	
4. Bata de tela			X	
a. Usa bata de tela			X	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			X	
5. Gorro	X			
a. Usa gorro según protocolos				
b. Utiliza el gorro				
6. Guantes		X	X	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			X	
b. Se lava las manos según protocolos	X			
7. Zapato Antideslizante	X			
a. Usa zapato cerrado antideslizante	X			
b. Se encuentra en buen estado	X			
II. Elementos Corto punzantes			X	
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			X	
b. No re-enfunda las agujas			X	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios	X			
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	X			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	x			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	x			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.				
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	x			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		x		P/ Diligencia Formato para no vacu
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			x	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo		x		
f. No fuma en el área de trabajo.	x			
g. Usa uniforme antifluidos	x			
h. Usa el cabello recogido o corto	x			
i. Usa uñas cortas	x			
j. Usa uñas sin esmalte	x			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	x			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	x			
m. Cumple con el NO uso de anillos	x			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR: Maria del C. Muñoz
AUDITOR: [Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Maria delc Muñoz CARGO: Aux de En F.FECHA: 07-07-2020 SERVICIO: Fac. Laboracion.

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	x			
b. Se encuentran en buen estado	x			
c. Les realiza limpieza y desinfección	x			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			x	
b. Se encuentran en buen estado			x	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	x			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	x		x	
4. Bata de tela			x	
a. Usa bata de tela			x	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			x	
5. Gorro			x	
a. Usa gorro según protocolos			x	
b. Utiliza el gorro			x	
6. Guantes			x	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			x	
b. Se lava las manos según protocolos			x	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	x			
b. Se encuentra en buen estado	x			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			x	
b. No re-enfunda las agujas			x	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	x			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01
01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		P/ 11 ena formal para no colocarse
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos			/	
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR:
AUDITOR:

Cristina Pito Urbano

**COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION**

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Cristian Piro CARGO: Aux Adm
FECHA: Julio 9/2020 SERVICIO: Gerencia

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes			/	
a. Usa guantes para manipulación de pacientes				Usa para manipulación de enfermos
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	X			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	X			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	X			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			X	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		X		falta influenza
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			X	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	X			
f. No fuma en el área de trabajo.	X			
g. Usa uniforme antifluidos			X	
h. Usa el cabello recogido o corto	X			
i. Usa uñas cortas	X			
j. Usa uñas sin esmalte			X	
k. Usa aretes cortos o no los usa.			X	
l. Cumple con el NO uso de pulsera	X			
m. Cumple con el NO uso de anillos	X			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR: Oliver Sorcel
 AUDITOR: [Signature]

COPIA CONTROLADA
 CONTROL DOCUMENTAL
 OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Oliver Loredo CARGO: Auxiliar de la sala de la unidad
FECHA: 7-07-2020 SERVICIO: Facturación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	X			
b. Se encuentran en buen estado	X			
c. Les realiza limpieza y desinfección	X			
2. Escudo Facial			X	
a. Usa el escudo facial			X	
b. Se encuentran en buen estado	X			
3. Mascarilla	X			
a. Usa mascarilla durante su labor	X			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	X			
4. Bata de tela			X	
a. Usa bata de tela			X	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			X	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			X	
b. Utiliza el gorro			X	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			X	
b. Se lava las manos según protocolos	X			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	X			
b. Se encuentra en buen estado	X			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			X	
b. No re-enfunda las agujas			X	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	X			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	X			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	X			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	X			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			X	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	X			
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis			X	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	X			
f. No fuma en el área de trabajo.	X			
g. Usa uniforme antifluidos			X	
h. Usa el cabello recogido o corto	X			
i. Usa uñas cortas	X			
j. Usa uñas sin esmalte	X			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	X		X	
l. Cumple con el NO uso de pulsera	X			
m. Cumple con el NO uso de anillos	X			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

TRABAJADOR: _____

AUDITOR: _____

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: JAVIER A. MOSQUERA H. CARGO: AUXILIAR AREA DE SALUD
GRADO II
FECHA: VII-7-2020 SERVICIO: FACTURACION

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral	☒			
Monogafas				
a. Usa monogafas	☒			
b. Se encuentran en buen estado	☒			
c. Les realiza limpieza y desinfección	☒			
2. Escudo Facial			☒	
a. Usa el escudo facial			☒	
b. Se encuentran en buen estado			☒	
3. Mascarilla	☒			
a. Usa mascarilla durante su labor	☒			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	☒			
4. Bata de tela			☒	
a. Usa bata de tela			☒	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			☒	
5. Gorro		☒	☒	
a. Usa gorro según protocolos		☒	☒	
b. Utiliza el gorro		☒		
6. Guantes		☒		
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			☒	
b. Se lava las manos según protocolos	☒			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	☒			
b. Se encuentra en buen estado	☒			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			☒	
b. No re-enfunda las agujas			☒	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	☒			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	X			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos			X	
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	X			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			X	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	X			Tengo influenza al día.
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	X		X	
e. Come en lugar diferente al área de trabajo				
f. No fuma en el área de trabajo.		X	X	
g. Usa uniforme antifluidos			X	
h. Usa el cabello recogido o corto	X			
i. Usa uñas cortas	X			
j. Usa uñas sin esmalte	X			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	X			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	X			
m. Cumple con el NO uso de anillos	X			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

33

TRABAJADOR:

AUDITOR

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Nifer stella m. CARGO: Aux Enfermería
FECHA: 7-7-2020 SERVICIO: Facturación

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas		X		
a. Usa monogafas		X		
b. Se encuentran en buen estado	X			
c. Les realiza limpieza y desinfección	X			
2. Escudo Facial			X	
a. Usa el escudo facial				
b. Se encuentran en buen estado			X	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	X			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	X			
4. Bata de tela			X	
a. Usa bata de tela				
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			X	
5. Gorro			X	
a. Usa gorro según protocolos				
b. Utiliza el gorro				
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			X	
b. Se lava las manos según protocolos	X			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	X			
b. Se encuentra en buen estado	X			
II. Elementos Corto punzantes			X	
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			X	
b. No re-enfunda las agujas			X	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios	X			
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	X			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			Bolsa plastica
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(33)

TRABAJADOR: Alejandro Sanchez V.AUDITOR [Signature]COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACIÓN



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Alexandra Sanchez CARGO: Art Area Salud
FECHA: Julio 8/2020 SERVICIO: Urgencia

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos				

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

33

TRABAJADOR: Ana Beibis Gargón
AUDITOR: [Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Ana Belén González CARGO: Auxiliar de Salud
FECHA: Julio 8/2020 SERVICIO: Urgencias

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		Pl. envíe formato no colocado
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo				
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

TRABAJADOR: Hebe HAUDITOR J

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Melba Muriel CARGO: Aux Admin
FECHA: Julio 7 / 2020 SERVICIO: _____

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		p/ envíe el formato para la colocación
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis				
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

31

TRABAJADOR: _____

AUDITOR: _____

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Agencia Bolcaon CARGO: Enfermera
FECHA: Julio 7/2020 SERVICIO: Supervisión

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/	/		hacer opom
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/	/		No la usa p' q' usa la toallera
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		Pl se le colocó
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos			/	
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

31

TRABAJADOR: _____

AUDITOR: _____

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Nemecio Cusco CARGO: Auxiliar Administrativo
FECHA: 09-07-2020 SERVICIO: Almacen

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	✓			
b. Se encuentran en buen estado	✓			
c. Les realiza limpieza y desinfección	✓			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			✓	
b. Se encuentran en buen estado			✓	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor		✓		NO USA MASCARILLA DE SEG RECOMENDACIÓN MEDICA
b. Evita colocarla bajo la barbilla	✓			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			✓	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			✓	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			✓	
b. Utiliza el gorro			✓	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			✓	
b. Se lava las manos según protocolos			✓	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	✓			
b. Se encuentra en buen estado	✓			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			✓	
b. No re-enfunda las agujas			✓	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	✓			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACIÓN



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		P/ Dily fremch
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo				
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

32

TRABAJADOR: Eva Asta Mosquera
AUDITOR: [Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Felisa Mosquera CARGO: Aux Area Salud 621
FECHA: Julio 09/2020 SERVICIO: Calidad

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		x		
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo				
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR: Roel Eyo C
AUDITOR: [Signature]

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Rocio Geron CARGO: Aux Area Salud Cel
FECHA: Julio 8/2020 SERVICIO: Humanización

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza		/		
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

30

TRABAJADOR: _____
AUDITOR: _____

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Diana Mosquera **CARGO:** Tesorera Gr I
FECHA: Julio 8/2020 **SERVICIO:** Pregrado

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante		/		
b. Se encuentra en buen estado		/		
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			/	
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis	/			
e. Come en lugar diferente al área de trabajo				
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte	/			
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

33

TRABAJADOR:

AUDITOR

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Olga Franco CARGO: Medico Infeccioso
FECHA: Julio 8/2020 SERVICIO: Coord. Asistencia

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección	/			
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial			/	
b. Se encuentran en buen estado			/	
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela	/			
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad	/			Cambio diario
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos			/	
b. Utiliza el gorro			/	
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes			/	
b. Se lava las manos según protocolos			/	
7. Zapato Antideslizante				
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes			/	
b. No re-enfunda las agujas			/	
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos				

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
C/FICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

b. Conoce la disposición de residuos líquidos	/			
c. Conoce la disposición de los contenedores de agujas una vez llenos	/			
IV Bioseguridad				
a. Restringe el uso del celular en el área de trabajo para eliminar la contaminación cruzada.	/			
b. Al realizar procedimientos en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.	/			
c. Tiene esquema completo de vacunación contra Hepatitis B-tétanos- influenza	/			
d. Evita todo contacto directo con el paciente cuando presenta lesiones exudativas o dermatitis				
e. Come en lugar diferente al área de trabajo	/			
f. No fuma en el área de trabajo.	/			
g. Usa uniforme antifluidos	/			
h. Usa el cabello recogido o corto	/			
i. Usa uñas cortas	/			
j. Usa uñas sin esmalte		/		Tiene esmalte violeta
k. Usa aretes cortos o no los usa.	/			
l. Cumple con el NO uso de pulsera	/			
m. Cumple con el NO uso de anillos	/			

TABLA DE VERIFICACIÓN

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	90% A 100%	33 A 31 PUNTOS
BUENO	80 A 89%	30 A 27 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 80%	MENOS DE 26 PUNTOS

(32)

TRABAJADOR: Leonor Cordero SánchezAUDITOR: [Signature]COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION



LISTA DE VERIFICACION

GTH-SO-PD23-FOLV01

01

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE: Leonor Campo CARGO: Aux Area SaludFECHA: Julio 8/2020 SERVICIO: Ginecología

CONTROL DE EJECUCIÓN

Conductas Importantes	Cumplimiento			Observaciones
	SI	NO	NA	
I. Elementos de Protección Laboral				
Monogafas				
a. Usa monogafas	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
c. Les realiza limpieza y desinfección				
2. Escudo Facial				
a. Usa el escudo facial	/			
b. Se encuentran en buen estado	/			
3. Mascarilla				
a. Usa mascarilla durante su labor	/			
b. Evita colocarla bajo la barbilla	/			
4. Bata de tela				
a. Usa bata de tela			/	
b. Realiza limpieza de bata según manual de bioseguridad			/	
5. Gorro				
a. Usa gorro según protocolos	/			
b. Utiliza el gorro	/			
6. Guantes				
a. Usa guantes para manipulación de pacientes	/			
b. Se lava las manos según protocolos	/			
7. Zapato Antideslizante	/			
a. Usa zapato cerrado antideslizante	/			
b. Se encuentra en buen estado	/			
II. Elementos Corto punzantes				
a. Deposita los elementos cortopunzantes en guardianes	/			
b. No re-enfunda las agujas	/			
III. Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios				
a. Conoce la disposición de residuos sólidos	/			

COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
CFICINA PLANEACION