

**REGISTRO DE INSPECCIÓN COVID-19****LISTA DE PERSONAL****IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE PREVENCIÓN COVID-19**Resolución HCU N°  
16/2019

Versión: 0

FECHA

<b>Informe Nro.</b>	
<b>Institución</b>	
<b>Facultad/Carrera/Unidad</b>	
<b>Edificio</b>	
<b>Ubicación</b>	

ADMINISTRADOR/RESPONSABLE

**RESPONSABLES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	ÁREA O AMBIENTES A CARGO	TURNO	HORARIO INGRESO	HORARIO SALIDA	OBSERVACIONES
1						
2						
3						
4						
5						

**RESPONSABLES DE CONTROL DE INGRESO**

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	ÁREA O AMBIENTES A CARGO	TURNO	HORARIO INGRESO	HORARIO SALIDA	OBSERVACIONES
1						
2						
3						
4						
5						

**GUARDIAS**

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	ÁREA O AMBIENTES A CARGO	TURNO	HORARIO INGRESO	HORARIO SALIDA	OBSERVACIONES
1						
2						
3						

**RESPONSABLE DE TRIAJE**

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	ÁREA O AMBIENTES A CARGO	TURNO	HORARIO INGRESO	HORARIO SALIDA	OBSERVACIONES
1						

Responsable De Verificación

Supervisión

Aprobado