



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Código: SST-FR-047

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Fecha: 17/Junio/2014

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

UCIN.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
11	06	20	M. L. Lopez	UCIN	TPP	1	M. L. Lopez
11	06	20	CAROLINA JIMENEZ	UCIN	TPP BOCAS	1	CAROLINA J
28	06	2020	Chelito GARCIA	UCIN	Elaboro N95	1	Chelito G
29	06	2020	ARANDO GARCIA	UCIN	BOCAS N95	1	ARANDO
29	06	2020	Victoria Lopez	UCIN	Tapaboca N95	1	Victoria Lopez
29	06	2020	M. L. Lopez	UCIN	Elaboro N95	1	M. L. Lopez
03	07	2020	Roberto Lopez	UCIN	Elaboro N95	1	Roberto Lopez
03	07	2020	Francisco Lopez	UCIN	Tapaboca N95	1	Francisco Lopez
03	07	2020	Lucas Velazquez	UCIN	N 95	1	Lucas V.
03	07	2020	Wilfredo Olvera	UCIN	N 95	1	Wilfredo.
03	07	2020	Ruben Simal	UCIN	N 95	1	Ruben
03	07	2020	Alba Flores	UCIN	N 95	1	Alba Flores
03	07	2020	Dr. Moreno	UCIN	N 95	1	Dr. Moreno
06	07	2020	Doris Zuniga	UCIN	N 95	1	Doris Zuniga
10	07	2020	Flora Valenzuela	UCIN	N 95	1	Flora Valenzuela

Quedan 3
Quedan 2
Quedan 1
Quedan 0
Quedan 1 - 20
Quedan 18
Quedan 17
Quedan 16
Quedan 15
Quedan 14
Quedan 13
Quedan 12
Quedan 11