



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Código: SST-FR-047

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Fecha: 17/Junio/2014

PACTES

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.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
20	V	20	Sirely Macías	S/Partos	Tapabocas	1	
20	VI	20	Edlene	S/Partos	Tapabocas	1	Sirely M.C.
20	VI	20	Xhemendey	S/Partos	Tapabocas	1	X
21	OS	20	Lenny Rojas	S/Partos	Tapabocas	1	Xhemendey
20	OS	20	Constanza Pandoz	Partos	Tapabocas	1	Constanza L.
21	OS	2020					
21	OS	2020	Adriana Julie	S/Partos	Tapabocas	1	Adriana Julie
23	OS	2020	Henry Lora	Partos	Tapabocas	1	Henry Lora
28	VI	2020	Xhemendey	S/Partos	Tapabocas	1	Xhemendey
1	OS	2020	Luisa Coates	S/Partos	Tapabocas	1	Luisa Coates
4	OS	2020	Sandra Aragon	S/Partos	Tapabocas	1	Sandra
7	OS	2020	Dora unac	S/Partos	Tapabocas	1	Dora
8	OS	2020	Yurley Campo T	S/Partos	Tapabocas	1	Yurley C.T.
10	OS	20	Xhemendey	S/Partos	Tapabocas	1	Xhemendey
10	OS	20	Constanza Pandoz	S/Partos	Tapabocas	1	Constanza L.

