



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.

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
25	06	2020	Luisa Gonzalez	Cardiología	Overol	1	
25	06	2020	Larry Fuentes	Uci infecto	N95 + Overol	1 + 1	Larry Fuentes
25	06	2020	Sebastián Druce	Uci Infecto	N95 + Overol	1 + 1	St Sebastian Druce
25	06	2020	Karen Escobar	Uci Inf.	N95	1	Fernanda
25	06	2020	Cladio Aldair	Uci Inf.	N95	1	Cladio Aldair
25	06	2020	Paula Conde	Uci Inf.	N95	1	Paula Conde
25	06	2020	Jeifer Mindinas	Uci Inf.	N95	1	Jeifer Mindinas
25	06	2020	Jeifer	Uci Inf.	N95	1	Jeifer
26	06	2020	Quindamalejo	Uci Inf.	N-95	1	Quindamalejo
26	06	2020	Stepania Osorio	Uci Inf.	N-95	1	Stepania
26	06	2020	Luz Enid Nuevos	Uci Inf.	N-95	1	Luz Enid
26	06	2020	Luz Adriana Nuevos	Uci Inf.	N-95	1	Luz Adriana
26	06	2020	Ana fernando Calleja	Uci Inf.	N-95	1	Ana fernando
26	06	2020	Vladimir Diaz	Uci Inf.	N-95	1	Vladimir Diaz
26	06	2020	Fernanda Omar	Uci Inf.	N-95	1	Fernanda Omar