



CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS


Código: SST-FR-047

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal


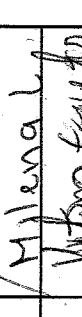
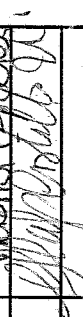


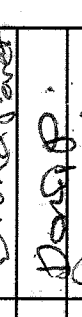







Fecha: 17/Junio/2014

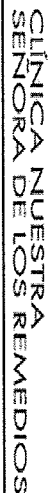
Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier 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.					
26	09	2020	Elisa Morales	Ciomas	N-95	1	
28	09	2020	MA DOZOLIS	Ciomas	N-95	1	
28	11	2020	Luz Irene Hidalgo	Ciomas	N-95	1	
30	11	2020	ABRAJO SILVIO	Ciomas	N-95	1	
30	11	2020	Harold Bethin G	Ciomas	N-95	1	
31	07	2020	Florencia Schaezel	Ciomas	N-95	1	
03	08	2020	Angie Arce	Ciomas	N-95	1	
04	08	2020	Wangaruta Jhonny	Ciomas	N-95	1	
05	08	2020	Diana Perez	Ciomas	N-95	1	
06	08	2020	Dr. Osorio	Ciomas	N-95	1	
06	08	2020	Ana Milena Llerma	Ciomas	N-95	1	
06	08	2020	Harold Bethin G	Ciomas	N-95	1	
11	08	2020	Elvira Gómez	Ciomas	N-95	1	
12	08	2020	MA DOZOLIS	Ciomas	N-95	1	
14	09	2020	Florencia Schaezel	Ciomas	N-95	1	

 <b>CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS</b>		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				
07	07	2020	Minom Polgarin	N95	1	
08	07	2020	Milena Legma	N95	1	
09	07	2020	Victoria Guerrero	N95	1	
10	07	2020	Glady's Castillo	N95	1	
13	07	2020	Ange Ace	N95	1	
16	07	2020	Miguel A Osorio	N95	1	
17	07	2020	Florencia Schrebel	N95	1	
21	07	2020	Diana Perez	N95	1	
23	07	2020	Dora Peña B	N95	1	
23	07	2020	Quetzil Breyer	N95	1	
24	07	2020	Diana Perez	N95	1	
25	07	2020	Miguel A. Osorio	N95	1	
25	07	2020	Glady's Castillo	N95	1	
25	07	2020	Ara Milena Legma	N95	1	
26	07	2020	Elsa Leiby Morales	N95	1	



**Código: ST-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.

[illegible]

