



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	08	2020	Maria Esperanza Aguilar	Hosp 3A	N-95	1	Maria Esperanza Aguilar
25	08	2020	Ma del Pilar Telleria	Hosp 3A	N-95	1	Ma del Pilar Telleria
15	08	2020	Alexander Torres	Hosp 30	N-95	1	Alexander Torres
25	08	2020	Alfonso Rodriguez	Hosp 3A	N-95	1	Alfonso Rodriguez
25	08	2020	Venerio Bustamante	Hosp 3A	N-95	1	Venerio Bustamante
25	08	2020	Valentina Jimenez	Hosp 3A	N-95	1	Valentina Jimenez
25	08	2020	Mario A. Segura	Hosp 3A	N-95	1	Mario A. Segura
25	08	2020	Alfonso Jimenez	Hosp 3A	N-95	1	Alfonso Jimenez
26	08	2020	Alfonso Jimenez	Hosp 3A	N-95	1	Alfonso Jimenez
27	08	2020	Alfonso Jimenez	Hosp 3A	N-95	1	Alfonso Jimenez
27	08	2020	Delicilla Sandoval	Hosp 3A	N-95	1	Delicilla Sandoval
27	08	2020	Isabella Am	Hosp 3A	N-95	1	Isabella Am
27	08	2020	Sofia Tenorio	Hosp 3A	N-95	1	Sofia Tenorio
28	08	2020	Amamara Toranzo	3A Hosp	N-95	1	Amamara Toranzo
28	08	2020	Charles Munillo	3A Hosp	N-95	1	Charles Munillo

[illegible]

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.