



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS


Código: SST-FR-047

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Fecha: 17/Junio/2014

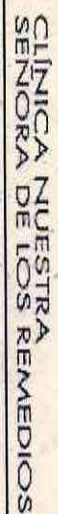
Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier 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	08	2020	Catalina Tabant	CGI	N-95	4	Catalina
25	08	2020	Andres Criollo	UCI infed	N-95	1	Andres C.
25	08	2020	Jennifer Castro	UCA inf	N-95	1	Jennifer
25	08	2020	Dr. Mejia	UCA inf	N-95	1	Dr. Mejia
26	08	2020	Florencia	UCI Inf.	N-95	1	Florencia
26	08	2020	Eladio Aldana	UCI Inf	N-95	1	Eladio
26	08	2020	Deio P.	UCI Inf.	N-95	1	Deio P.
26	08	2020	Angelica P.	UCI Inf.	N-95	1	Angelica
26	9	2020	Adriana P.	UCI Inf	N-95	1	Adriana P.
26	9	2020	Juan M. Arellano	UCI Inf	N-95	1	Juan M.
26	08	2020	Sandra Ardes	UCA infed	N-95	1	Sandra C.
26	9	2020	Catalina	UCI inf	N-95	1	Catalina
26	8	2020	Andres Criollo	UCI infed	N-95	1	Andres C.
27	8	2020	ANSELMO TABANT	UCI inf	N-95	1	ANSELMO
28	9	2020	Diana Gomez	UCI infed	N-95	1	Diana Gomez

 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					
27	08	2020	Catalina Tabarez	UCI 6to	N-95	1	Catalina
27	08	2020	Xiomara Cuen	UCI Infecto	N-95	1	Xiomara C.
27	08	2020	YURY ANAYA	UCI INFEC	N-95	1	YURY ANAYA
27	08	2020	FANNY ALARCON	UCI INFEC	N-95	1	FANNY ALARCON
27	08	2020	KAREN ESCOBAR	UCI INFEC	N-95	1	KAREN ESCOBAR
27	08	2020	Jana Nila	UCI Infecto	N-95	1	Jan Nila
27	08	2020	Laura Romero	UCI Infecto	N-95	1	Laura R.
27	08	2020	Jennifer Conde	UCI Infecto	N-95	1	Jennifer C.
27	08	2020	Jennifer M.	UCI Infecto	N-95	1	Jennifer M.
28	08	2020	Edith Perea	UCI	N-95	1	Edith Perea
28	08	2020	Fanny Alarcon	UCI Infecto	N-95	1	Fanny Alarcon
28	08	2020	Walter Salgado	UCI Infecto	N-95	1	Walter Salgado
28	08	2020	Gustavo	UCI	N-95	1	Gustavo
28	08	2020	Marianela	UCI	N-95	1	Marianela
29	08	2020	Jennifer C.	UCI	N-95	1	Jennifer C.



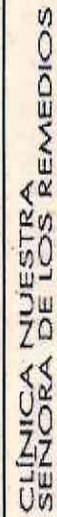
Código: SST-FR-047

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.

[illegible]



Código: SST-FR-047

Fecha: 17/Junio/2014

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

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]