



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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]



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					
04	08	20	Richard Lopez	UCI	N95	1	Richard Lopez
04	08	20	Katherine B.	UCI	N95	1	Katherine B.
04	08	20	Dr. Liam.	UCI	XLR5	1	Dr. Liam.
4	8	20	Dr. Caroline	UCI	N95	1	Dr. Caroline
4	8	20	Diana Hernandez	UCI	N95	1	Diana Hernandez
04-08-20			Jesse Ferreira	100 TPO	Papera = del Pedido total 2019		
201	8	2020	Bruce S.	UCI	N95	1	Bruce S.
2004	8	2020	Dr. David	UCI	N95	1	Dr. David
199	8	2020	Taliespen	UCI	N95	1	Taliespen
198	8	2020	Omaric Angot	UCI	N95	1	Omaric Angot
197	5	2020	Don Phuc			1	Don Phuc
196	8	20	Carling de Tan			1	Carling de Tan
195	8	2020	Indira Gopalak	UCI		1	Indira Gopalak
194	8	20	Gaurav Vasquez	UCI		1	Gaurav Vasquez



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					
193	5	0	José Eda Vique	UC1		1	José Eda Vique
192	5	8	Sebastián Ruiz	UC25	095	1	Sebastián Ruiz
191	5	6	Guillermo Sánchez	UC1	Nº 95	1	Guillermo Sánchez
190	5	8	Analberto Segura	UC1			Analberto Segura
189	5	08	Linca Udeu	UC1	95		
188	05	03	Aracely Olvera	UC1		1	Aracely Olvera
187	5	05	Roberto Jarama	UC2		1	Roberto Jarama
186	5	08	Doris Urbina	UC1	Nº 95	1	Doris Urbina
185	5	01	Carolina Dezaos	UC1	95	1	Carolina Dezaos
184	5	6	Evelyn Zapata	UC1			Evelyn Zapata
183	5	8	Willy Jarama	UC1		1	Willy Jarama
182	5	08	Katherine R	UC1	Nº 95	1	Katherine R
181	6	8	Jorena Flores	UC2	95	1	Jorena Flores
180	6	8	Fernando Ruiz	UC1	95	1	Fernando Ruiz
179	6	8	María	UC17			María



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]



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Código: SST-FR-047

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

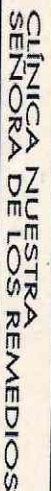
Fecha: 17/Junio/2014

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					
01	08	2020	Mabel Quintanilla	UCI	N-95	1	Mabel Quintanilla
01	08	2020	Paulina Lopez	UCI	N-95	1	Paulina Lopez
01	08	2020	Francisco Lopez	UCI	N-95	1	Francisco Lopez
01	08	2020	Katherine Briceño	UCI	N-95	1	Katherine Briceño
1	08	2020	Diana Lopez	UCI	N-95	1	Diana Lopez
1	08	2020	Carolina	UCI	N-95	1	Carolina
1	08	2020	PAULINA ROSA	UCI	N-95	1	Paulina Rosa
1	08	2020	Carolina Paz	UCI	N-95	1	Carolina Paz
01	08	2020	Angela Barron	UCI	N-95	1	Angela Barron
01	08	2020	M.H.	UCI	N-95	1	M.H.
01	08	2020	Valencia	UCI	N-95	1	Valencia
01	08	2020	Alonso Roque	UCI	N-95	1	Alonso Roque
01	08	2020	Juliana	UCI	N-95	1	Juliana
01	08	2020	Lucy B	UCI	N-95	1	Lucy B
01	08	2020	Eduardo Vazquez	UCI	N-95	1	Eduardo Vazquez

Entrego
164 N-95

16



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					
31	07	2020	Diego Rivera.	UCI	N-95.	1	Diego
31	07	2020	Anaíe D	UCA	N95	1	Anaíe
31	07	2020	Catala Vogel	UCA	N95	1	Catala
31	07	2020	Cestela Lopez	UCA	N95	1	Cestela
31	7	2020	Pasthuan	UCA	N95	1	Pasthuan
31	7	2020	Filipe Diaz	UCA	N95	1	Filipe
31	7	2020	Talier Pereira	UCI	N95	1	Talier
31	7	2020	Cardena d	UCA	N95	1	Cardena
31	7	2020	Dr. Vuelas	UCA	N95	1	Vuelas
31	07	2020	Dr.				
31	07	2020	Carla Jimenez	UCA	N95	1	Carla
31	07	2020	UCIN	UCA	N95	8.	UCIN
01	08	2020	De Richard	UCA	N95	1	Richard
1	08	2020	Cayolina	UCA	N95	1	Cayolina
1	08	2020	CRISTINA JORDAN	UCA	N95	1	CRISTINA JORDAN



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					
31	07	20	Andrés Ramírez	UCI	Nº 95	1	
30	07	20	Luz Dely E	UCI	Nº 95		
29	07	20	Albelda	UCI	Nº 95		
28	07	20	Sebastián Díaz	UCI	Nº 95	1+1	
27	07	20	Sara Portes	UCI	Nº 95	1	
26	07	20	Vilmar Jara	UCI	Nº 95	1	
25	07	20	Carmen Sánchez	UCI	Nº 95	1	
24	07	20	Azela	UCI	Nº 95	1	
23	07	20	Juan Beltrán	UCI	Nº 95	1	
22	07	20	Francisco	UCI	Nº 95	1	
21	07	20	Amelina	UCI	Nº 95	1	
20	07	20	Juan Carlos	UCI	Nº 95	1	
19	07	20	Luis López	UCI	Nº 95	1	
18	07	20	Carolina	UCI	Nº 95	1	
17	07	20	María Pinedo	UCI	Nº 95		



CLINICA 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					
16	29	07	2020	Tolu E. Lucasi	UCI 1	1	
15	29	07	2020	Terreco Cella	UCI 1	1	
14	29	07	2020	Fernando	UCI 1	1	
13	30	07	2020	Angie O. Cantalero	UCI 1	1	
12	30	07	2020	Donald Vega	UCI 1	1	
11	30	07	2020	Sara Lopez	UCI 1	1	
10	30	07	2020	Selma Nery	UCI 1	1	
9	30	07	2020	Anderson Amador	UCI 1	1	
8	30	07	2020	Cesar	UCI 1	1	
7	30	07	2020	Benito G. G. G.	UCI 1	1	
6	30	07	2020	Julio G. G.	UCI 1	1	
5	30	07	2020	Richard D.	UCI 1	1	
4	30	07	2020	Deborah	UCI 1	1	
3	30	07	2020	Carlos	UCI 1	1	
2	30	07	2020	William	UCI 1	1	



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					
18	02	2020	Isakorsine Horrore	UCI	N95	2	Isakorsine Horrore
17	07	2020	Alissa Guinon	UCI	N95	1	Alissa Guinon
16	02	2020	De Cesar Brice	UCI	N95	1	De Cesar Brice
15	03	2020	Veronica Huid	UCI	N95	1	Veronica Huid
14	02	20	Daniela B	UCI	N95	1	Daniela B
13	02	20	Victor Lopez	UCI	N95	1	Victor Lopez
12	02	20	Alissa Guinon	UCI	N95	1	Alissa Guinon
11	02	20	Isakorsine Horrore	UCI	N95	1	Isakorsine Horrore
10	02	2020	Leidy Fuentes	UCI	N95 + overol	1+1	Leidy Fuentes
9	02	2020	Alissa Guinon	UCI	N95	1+1	Alissa Guinon
8	02	20	Isakorsine Horrore	UCI	N95	1	Isakorsine Horrore
7	02	20	Alissa Guinon	UCI	N95	1	Alissa Guinon
6	02	20	Leidy Fuentes	UCI	N95	1	Leidy Fuentes
5	02	20	Isakorsine Horrore	UCI	N95	1	Isakorsine Horrore
4	02	20	Alissa Guinon	UCI	N95	1	Alissa Guinon



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					
30	07	20	Jesús Zamora	UCI	N-95	1	Jesús Zamora
31	07	20	Estela Nieves	UCI	N-95	1	Estela N.
31	07	20	Indira Gmader	UCI	N-95	1	Indira G.
31	07	20	Juan Rojas	UCI	N-95	1	Juan Rojas
31	07	20	Luis Cardona	UCI	N-95	1	Luis C.
31	07	20	Aracelis Galea	UCI	N-95	1	Aracelis
31	07	20	Julian M.	UCI	N-95	1	Julian M.
31	07	20	Deivid	UCI	N-95	1	Deivid
31	07	20	Adriana	UCI	N-95	1	Adriana
31	07	20	Federico	UCI	N-95	1	Federico
31	07	20	Andrés	UCI	N-95	1	Andrés
31	07	20	José	UCI	N-95	1	José
31	07	20	Roberto	UCI	N-95	1	Roberto
31	07	20	William	UCI	N-95	1	William
31	07	20	William	UCI	N-95	1	William

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Entrega de elementos de protección personal a los trabajadores de la clínica Nuestra Señora de los Remedios.