

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.



CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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.

FECHA DE ENTREGA		NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M					
31	Julio	2020	Catheline Escobar	Hosp. 3B	1	Catheline
31	Julio	2020	Vanilda Pendas	Hosp 3B	1	fo uuo
31	Julio	2020	CONDOMINIO 12	HOSP 3B	1	CVB
01	Agosto	2020	Yvettis paet	HOSP 3B	1	Hueleg
01	Agosto	2020	Ma. Elena Gomez	HOSP 3B	1	de la
01	Agosto	2020	Claudia Ramirez	HOSP 3B	1	Colin
01	Agosto	2020	Yemmy Montano	HOSP 3B	1	Yemmy
01	Agosto	2020	Sandra Gonzalez	HOSP 3B	1	Sandra
01	Agosto	2020	Diana Salazar	HOSP 3B	1	Diana
04	Agosto	2020	Ana Lu. Suarez	HOSP 3B	1	Ana Lu.
04	Agosto	2020	Estepania Huel	HOSP 3B	1	Estepania