



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					
28	08	2020	Carolina Gomez	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Carolina Gomez
30	08	2020	Joe Lopez	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Joe Lopez
30	08	2020	Juan Pila Jr.	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Juan Pila Jr.
30	08	2020	Freddie M. Deane	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Freddie M. Deane
31	08	2020	Carolina G.	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Carolina G.
31	08	2020	Marlene M.	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Marlene M.
02	09	2020	Tonia Ocampo	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Tonia Ocampo
02	09	2020	Jenny Gomez	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Jenny Gomez
03	09	2020	Olivia Urdaz	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Olivia Urdaz
05	09	2020	Victor Lopez	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Victor Lopez
3	09	2020	Diego Diaz	Hospitalización	Mascarilla N95	1	Diego Diaz