



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

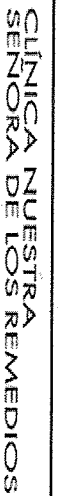
Código: SST-FR-047

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					
15	Ago	2010	Yolanda Isabel Treche	Clemer	N-95	1	Yolanda T.
16	Ago	2010	Hidalgo, Elena Román	Ciudad	N-95	1	Hidalgo, E.
16	Ago	2010	San Agustín	Ciudad	N-95	1	San Agustín
16	VIII	2010	Luz Irene Hidalgo	Ciudad	N-95	1	Luz Irene H.
19	Jul	2012	Alonso, D. C.	Ciudad	N-95	1	Alonso, D.
19	Agosto	2010	San Agustín	Ciudad	N-95	1	San Agustín
19	VIII	2010	Diana Pérez	Ciudad	N-95	1	Diana P.
22	VIII	2010	Ortiz, D.	Ciudad	N-95	1	Ortiz, D.
22	VIII	2010	San Agustín	Ciudad	N-95	1	San Agustín
22	VIII	2010	San Agustín	Ciudad	N-95	1	San Agustín
24	VIII	2010	Harold Bethu	Ciudad	N-95	1	Harold B.
24	VIII	2010	Jacinto, D.	Ciudad	N-95	1	Jacinto, D.
27	VIII	2010	Luz Irene Hidalgo	Ciudad	N-95	1	Luz Irene H.
28	VIII	2010	San Agustín	Ciudad	N-95	1	San Agustín
29	08	2010	T. P. J. J. J.	Ciudad	N-95	1	T. P. J. J. J.



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]

