



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					
23	VIII	2010	CNECORA 1012	33	Tapaboca	1	
23	VIII	2010	Fernando Dampier	33	Tapabocas N95	1	
25	VIII	2010	Camilla pads	33	Tapaboca alta	1	
25	VIII	2010	Yvelis pad	33	Tapaboca	2	
25	III	2010	CNECORA 1011	33	"	1	
25	8	2010	Yvelis	33	01 12	1	
25	8	2010	Lorena Camara	33	Tapabocas N95	1	
25	08	2010	Sandra Gonzalez	HOSP. 33	Tapaboca N95	1	
26	08	2010	Fernando Montoya	HOSP. 33	Tapabocas N95	1	
27	08	2010	Catherine Godoy	33	Tapaboca	1	
28	08	2010	Yvelis Camara	33	Tapaboca	1	
28	08	2010	Ana Suarez	33	Tapaboca	1	
01	09	2010	Catherine Godoy	33	Tapaboca	1	