



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					
19	9	2020	Maria del Rosario	Box enj	1. K/ta.	1	[Signature]
15	9	2020	Marydelstra	T5 oval	1. K/ta.	1	[Signature]
20	09	2020	Daniela Pineda	Shoe Tmo	4/95	1	[Signature]
21	09	20	Paula T	Shoe T	4-95	1	[Signature]
22	09	2020	Lina Cardona	Shoe T	4/95	1	Lina Cardona
22	09	2020	Janeira M. R.	Shoe T	2	2	[Signature]
22	09	2020	Cecilia Pacheco	Shoe T	4/95	1	Cecilia Pacheco
24	09	2020	Jolia P.	Shoe T	4/95	1	Jolia P.
24	09	2020	Juan Herrera	Shoe T	4/95	1	Juan Herrera
24	09	2020	Josue	Shoe T	4/95	1	Josue
25	09	2020	Wilson Contreras	Shoe T	4/95	1	Wilson Contreras
26	09	2020	Emil B.	Shoe T	4/95	1	Emil B.
28	09	2020	Cecilia Pacheco	Shoe T	4/95	1	Cecilia Pacheco
29	9	2020	[Signature]	Shoe T	4/95	1	[Signature]
01	10	2020	Cecilia M.	Shoe T	4/95	1	Cecilia M.

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla quirúrgica	Monopatías	Visor / Careta	Plama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Gantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
25	sep	2020	✓	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	William	OK
26	9	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Cludio	OK
27	9	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
28	09	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
29	09	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
30	09	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
01	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
02	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
03	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
04	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
05	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
06	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
07	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
08	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
09	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
10	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
11	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
12	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
13	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
14	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
15	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
16	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
17	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
18	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
19	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
20	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
21	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
22	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
23	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
24	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK
25	10	20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	Y B-P	OK

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.