


**Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad**

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A.													
18	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	35	2	Urbat	overo 13
19	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	20	2	Urbat	overo 13
20	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	20	2	Urbat	overo 13
23	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	22	3	Urbat	overo 14
25	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	15	1	Urbat	overo 11
26	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	15	2	Urbat	overo 12
30	09	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	26	7	Urbat	overo 11
02	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	25	1	Urbat	overo 11
08	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	28	1	Urbat	overo 11
06	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	29	1	Urbat	overo 11
09	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	30	1	Urbat	overo 10
11	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	10	1	Urbat	overo 10
13	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	27	1	Urbat	overo 12
14	10	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0	1	1	16	1	Urbat	overo 19

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.

Magdalena Tenorio



 CLÍNICA MULTISPECIALIDAD DE LOS REALES		Código: SST-FR-109 Fecha: 12/Junio/2020 Versión: 001
Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad		

FECHA DE ENTREGA		Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantos	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A												
05	09	20	✓	0	0	1	1	0	0	0	0	0	Erika V	overol = 0
06	09	20	✓	0	1	1	1	0	1	1	10	2	Erika V	overol = 1
08	09	20	✓	1	0	1	1	0	2	2	25	2	Erika V	overol = 3
09	09	20	✓	1	0	1	1	0	1	1	28	1	Erika V	overol = 0
13	09	20	✓	0	0	1	1	0	1	1	30	1	Erika V	overol = 2
17	09	20	✓	1	1	1	1	0	2	2	35	2	Erika V	overol = 0
23	09	20	✓	1	0	1	1	0	2	2	32	1	Erika V	overol = 2
26	09	20	✓	1	0	1	1	0	1	1	35	2	Erika V	overol = 3
30	09	20	✓	1	1	1	1	0	2	2	30	1	Erika V	overol = 1
01	10	20	✓	0	1	1	1	0	1	1	20	1	Erika V	overol = 4
03	10	20	✓	1	1	1	1	0	1	1	12	1	Erika V	overol = 1
04	10	20	✓	0	1	1	1	0	1	1	12	1	Erika V	overol = 1
08	10	20	✓	0	1	1	1	0	2	2	30	2	Erika V	overol = 2
09	10	20	✓	1	1	1	1	0	2	2	32	1	Erika V	overol = 2
10	10	20	✓	0	1	1	1	0	2	2	28	1	Erika V	overol = 2

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.

Erika Velasco Ruera

Cambio N95  
x 00100



FECHA DE ENTREGA				Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes Par	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A.													
17	09	20		1	1	1	1	1	0	1	1	22	1	Claudia	2 overoles -
21	09	20		2	1	0	1	1	0	1	4	19	2	Claudia	2 overoles -
22	09	20		2	0	1	1	1	0	1	1	26	2	Claudia	2 overoles -
24	09	20		2	1	1	1	1	0	1	1	30	2	Claudia	2 overoles -
25	09	20		2	1	1	1	1	0	1	4	27	2	Claudia	1 Overol
26	09	20		2	0	1	1	1	0	1	1	14	2	Claudia	2 guantes
28	09	20		1	1	1	1	1	0	1	1	26	1	Claudia	1 Overol
29	09	20		1	0	1	1	1	0	1	1	10	4	Claudia	1 Overol
30	10	20		1	1	1	1	1	0	1	1	23	1	Claudia	2 overoles
12	10	20		1	1	0	1	1	0	1	1	21	1	Claudia	
14	10	20		1	0	1	1	1	0	1	1	28	1	Claudia	2 overols
15	10	20		2	1	1	1	1	0	1	1	33	2	Claudia	2 overoles

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.

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.

2019-2020







CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-109
Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad		Fecha: 12/Junio/2020
		Versión: 001

FECHA DE ENTREGA		Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A													
12	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	1	32 pairs	2	Veruyp A	Overol (1)
14	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	2	28 pairs	3	Veruyp A	Overol (2)
15	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	1	9 pairs	2	Veruyp A	Overol (1)
18	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	2	32 pairs	2	Veruyp A	Overol (1)
21	09	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	10 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
22	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	1	13 pairs	2	Veruyp A	Overol (2)
24	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	1	21 pairs	2	Veruyp A	Overol (2)
27	09	20	SI	2	1	1	1	1	1	1	17 pairs	2	Veruyp A	Overol (1)
02	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	2	19 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
05	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	13 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
06	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	24 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
07	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	6 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
08	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	6 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
10	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	24 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
11	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	24 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
12	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	24 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
14	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	24 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)
15	10	20	SI	1	1	1	1	1	1	1	28 pairs	1	Veruyp A	Overol (1)

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.

Lic. Scary Ana y sus



Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

FECHA DE ENTREGA		Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monojotas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifuído	Bata Antifuído	Guaantes	Poblinas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A													
27	09	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	43	2	Habier	Overol (3)
28	09	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Habier	Overol (3)
30	09	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	37	2	Habier	Overol (0)
1	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	27	2	Habier	Overol (3)
3	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	42	2	Habier	Overol (2)
4	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	39	2	Habier	Overol (2)
5	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	14	2	Habier	Overol (2)
13	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Habier	Overol (2)
15	10	20	Si	1	1	1	1	1	1	2	43	2	Habier	Overol (2)

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.

Maria Alejandra Luján



**Formato:** Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

[illegible]

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.

Katherine Reuwer



CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-109
Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad		Fecha: 12/Junio/2020
		Versión: 001

FECHA DE ENTREGA		Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A.													
21	09/20	✓	1	1	0	✓	✓	NO	✓	✓	32	1	Laura Sobarte	
23	09/20	✓	1	-	1	✓	✓	-	✓	✓	36	2	Laura	1 overol
24	09/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	32	1	Laura	3 overol
26	09/20	✓	1	-	-	✓	✓	-	✓	✓	48	2	Laura	2 overol
27	09/20	✓	1	-	1	✓	✓	-	✓	✓	28	1	Laura	4 overol
29	09/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	40	2	Laura	1 overol
30	09/20	✓	-	0	1	✓	✓	-	✓	✓	26	1	Laura	1 overol
02	10/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	40	2	Laura	1 overol
04	10/20	✓	1	-	1	✓	✓	-	✓	✓	38	2	Laura	1 overol
05	10/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	30	1	Laura	4 overol
06	10/20	✓	1	-	-	✓	✓	-	✓	✓	18	1	Laura	1 overol
09	10/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	24	1	Laura	1 overol
9	10/20	✓	1	-	-	✓	✓	-	✓	✓	18	1	Laura	1 overol
10	10/20	✓	1	-	1	✓	✓	-	✓	✓	20	1	Laura	1 overol
12	10/20	✓	1	-	-	✓	✓	-	✓	✓	32	1	Laura	1 overol
13	10/20	✓	1	-	-	✓	✓	-	✓	✓	40	1	Laura	1 overol
14	10/20	✓	1	1	1	✓	✓	-	✓	✓	48	2	Laura	2 overol
15	10/20	✓	1	-	1	✓	✓	-	✓	✓	12	1	Laura	1 overol

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.

Laura Sobarte



**Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad**

[illegible]

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.

Two electrical double S



**Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad**

[illegible]

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.

*Matelia korano*



