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 Quirurgica	Monogafas	Visor /Careta	Pijama Quirurgica	Uniforme Antifluido	Bata Antifluido	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Ana María Merchán GINECOLOGA Y OBSTETRICIA UNIVERSIDAD DEL VALLE RM 23079-2011	
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
11	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	oct	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	oct	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	oct	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	oct	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	oct	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		
12	10	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓		

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.