



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					
06	11	2020	Sandra Gonzalez	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Sandra G.
06	11	2020	Hernando Domínguez	HOSP 2B	Tapaboca N°95	1	Hernando D.
06	11	2020	Mc Steanos Gomez	HOSP 3B	Tapaboca N.95	1	Mc LG P
04	11	2020	Juadi's Paet	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Juadi's Paet
06	11	2020	Olivia's Fern	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Olivia's Fern
06	11	2020	Juliana Rinhata	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Juliana R.
06	11	2020	Bernin Montano	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Bernin M.
06	11	2020	Daniel	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Daniel
12	11	2020	Joseng Camacho	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Joseng C.
12	11	2020	Diana Ochoa	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Diana O.
12	11	2020	Sandra Gonzalez	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Sandra G.
12	11	2020	Daniel Rodriguez	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Daniel R.
12	11	2020	Manuela Pura Gama	HOSP 3B	Tapaboca N°95	1	Manuela P.