



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: SST-FR-047

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	11	2020	Plasida Grubisa	Qx	HL 9T	1	
19	11	2020	Alejandro Nuñez	Qx	N 95	1	
19	11	2020	J P Prock	Qx	N 95	01	
20	11	2020	Fernando Velasco	Qx	N 95	1	
20	11	2020	Deborah Pineda	Qx	N 95	1	
20	11	2020	Jaime Olvera	Qx	N 95	1	
20	11	2020	Jesus Castañeda	Qx	N 95	1	
20	11	2020	Miguel Ángel	Qx	N 95	2	
20	11	2020	Enrique López	Qx	N 95	1	
20	11	2020	María Herrera	Qx	N 95	1	
20	11	2020	Miguel Ángel	Qx	N 95	1	
21	11	2020	Plasida	Qx	N 95	1	
21	11	2020	Yamil Baez	Qx	N 95	1	
21	11	2020	Peter Adame	Qx	N 95	1	

25/11/2020

Gunn

Salas

25/01



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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.

[illegible]



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	11	2020	Enrique Poso	CV	N95	1	
23	11	2020	Juan Carlos Cortés	CV	N95	1	
23	11	2020	Adrián Páez	CV	N95	1	
23	11	2020	Trinidad Hernández	CV	N95	1	
24	11	2020	Andrés González	CV	N95	1	
24	11	2020	Fernando Velasco	CV	N95	1	
24	11	2020	Angel Nolasco	CV	N95	1	
24	11	2020	Alfonso Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Juan Carlos Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Verónica Páez	CV	N95	1	
24	11	2020	Alfonso Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Juan Carlos Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Verónica Páez	CV	N95	1	
24	11	2020	Alfonso Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Juan Carlos Cortés	CV	N95	1	
24	11	2020	Verónica Páez	CV	N95	1	



Código: ST-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					
18	11	2020	Juan Pablo Tacón	CT	N95	1	[Signature]
27	11	2020	Juan Carlos	BDO	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Gebryel Jimenez	CA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Leydi Cárdenas	Q	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Oscar Salazar	CA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	[Signature]	BT	N95	1	[Signature]
25	11	2020	[Signature]	BT	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Eduardo	CA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Kris Edo Nieto	CA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Talía Hernández	CA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Ramiro Zyl	CA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Hector Hurtado	CA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Jesus Mosquera	CA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Pedro Ureche	CA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Sofia Medina	CA	N95	1	[Signature]



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.

[illegible]



Código: ST-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					
21	09	2020	Isabel Trejo	CX	N95	1	<i>Isabel Trejo</i>
23	11	2020	Jonathan Peralta	CX	N95	1	<i>Jonathan Peralta</i>
23	11	2020	Eduardo Aguilar	CX	N95	1	<i>Eduardo Aguilar</i>
23	11	2020	Lorena Sanchez	CX	N95	1	<i>Lorena Sanchez</i>
23	11	2020	Alexander Alvarado	CX	N95	1	<i>Alexander Alvarado</i>
23	11	2020	Henry O.	CX	C1	1	<i>Henry O.</i>
24	11	2020	David P.	CX	N95	1	<i>David P.</i>
24	11	2020	Glenn P.	CX	N95	1	<i>Glenn P.</i>
24	11	2020	Guiliana	CX	N95	1	<i>Guiliana</i>
24	11	2020	Santiago Ruiz	CX	N95	1	<i>Santiago Ruiz</i>
25	11	2020	Alexander Alvarado	CX	N95	1	<i>Alexander Alvarado</i>
25	11	2020	Eduardo Aguilar	CX	N95	1	<i>Eduardo Aguilar</i>
25	11	2020	Isabel Trejo	CX	N95	1	<i>Isabel Trejo</i>
26	11	2020	Lorena Sanchez	CX	N95	1	<i>Lorena Sanchez</i>
26	11	2020	Henry O.	CX	N95	1	<i>Henry O.</i>



Código: ST-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.

[illegible]



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					
20	11	2020	Andrés Rana	ex	N-95	1	Andrés Rana
20	11	2020	José Luis	ex	N-95	1	José Luis
20	11	2020	Laura Vargas	ex	N-95	01	Laura V.
20	11	2020	Yoneth Sanz	ex	N-95	1	Yoneth S.
21	11	2020	Jorge Luis	ex	N-95	1	Jorge Luis
23	11	2020	Pilara	ex	N-95	1	Pilara
23	11	2020	Paola	ex	N-95	1	Paola
23	11	2020	Rafael	ex	N-95	1	Rafael
23	11	2020	Jessica	ex	N-95	1	Jessica
23	11	2020	Diego	ex	N-95	1	Diego
24	11	2020	Pilara	ex	N-95	1	Pilara
24	11	2020	Juliana	ex	N-95	1	Juliana
24	11	2020	Margarita	ex	N-95	1	Margarita
21	11	2020	Andrés	ex	N-95	1	Andrés
21	11	2020	Yoneth S	ex	N-95	7	Yoneth S



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.

[illegible]



Código: ST-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					
20	11	2020	Abraham Dorio	CA	N-95	1	Abraham Dorio
20	11	20	Jonathan Duran	Reception	N-95	1	Jonathan Duran
20	11	20	Wendy	Legger	N-95	1	Wendy
21	11	20	Diego	Rece	N-95	1	Diego
21	11	20	Jonathan Duran	CA	N-95	1	Jonathan Duran
23	11	20	Diego	CA	N-95	1	Diego
23	11	20	Abraham	CA	N-95	1	Abraham
23	11	20	Wilson R.R.	CA	N-95	1	Wilson R.R.
23	11	20	Leidy	CA	N-95	1	Leidy
24	11	20	Abraham Dorio	CA	N-95	1	Abraham Dorio
24	11	20	Yuliana Usque	CA	N-95	1	Yuliana Usque
25	11	20	Leidy	CA	N-95	1	Leidy
25	11	20	Diego	CA	N-95	1	Diego
25	11	20	Jonathan Duran	CA	N-95	1	Jonathan Duran
26	11	20	Yuliana Usque	CA	N-95	1	Yuliana Usque



Código: ST-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.

[illegible]



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.

[illegible]



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					
7	11	2020	Luz M. Pineda	central	Mascarilla alta	1	Luz M. Pineda
7	11	2020	Fis	central	Mascarilla	1	Fis
9	11	2020	Luz M. Pineda	central	Mascarilla alta	1	Luz M. Pineda
10	11	2020	Cecilia Salazar	central	Mascarilla alta	1	Cecilia
16	11	2020	Bertha Martinez	central	Mascarilla alta	1	Bertha
17	11	2020	Bertha Martinez	central	Mascarilla alta	1	Bertha
19	11	2020	Luz M. Pineda	central	M45	1	Luz M. Pineda
20	11	2020	Maria P	central	Mascarilla	1	Maria P
20	11	2020	Cecilia	central	Mascarilla	1	Cecilia
28	11	2020	Luz M. Pineda	central	M45	1	Luz M. Pineda
24	11	2020	Bertha Martinez	central	M45	1	Bertha M.
26	11	2020	Luz M. Pineda	central	M45	1	Luz M. Pineda

gabriel torres