



# QUINCE NUESTROS REMEDIOS

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: SST-FR-047

Fecha: 17/Julio/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	2010	Daniel Salazar M	UCI	1	[Firma]
20	11	2020	Juan M. Meléndez	UCI	1	[Firma]
20	11	2010	Andrés Tabares	UCI	1	[Firma]
20	11	2010	Lidia Ramirez	UCI	1	[Firma]
20	11	2020	Fernanda Araya	UCI	1	[Firma]
20	11	2010	Laura Romero	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Manuela Betancur	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Zethet Bolanos	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Edith Jarama	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Caroline Tabares	UCI	1	[Firma]
21	11	201	Parahne para	UCI	1	[Firma]
21	11	2010	Sandra	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Juan Meléndez	UCI	1	[Firma]
21	11	2020	Andrés Tabares	UCI	1	[Firma]
21	11	2010	Guillermo	UCI	1	[Firma]





**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	NOV	2020		Andres Ciriello	USAPÉ	N95	1	Andres C.
20	NO	2020		Lra Amparo E.	VAPÉ.	N95	1	Amparo E.
20	NO	2020		Pavla de la Cruz	VAPÉ	N95	1	Pavla
20	NO	2020		Jeniffer A. Carter	VAPÉ.	N95	1	Jennifer
20	NO	2020		Sebastian Alvarez	VAPÉ	N95	1	Sebastian
20	NO	2020		Eine Bolanos	VAPÉ	N95	1	Eine
21	NOV	2020		Yrisa Fede Lopez	VAPÉ	N95	1	Yrisa
21	NOV			Allan Morera	VAPÉ	N95	1	Allan
22	NOV	2020		Juan Carlos Castro	VAPÉ	N95	1	Juan Carlos
22	NOV	2020		Daniela Salazar	VAPÉ	N95	1	Daniela
23	NOV	2020		Fruin de Arce	VAPÉ	N95	1	Fruin
23	NOV	2020		Diana Polanco	VAPÉ	N95	1	Diana
23	NOV	2020		Tatiana Balboa	VAPÉ	N95	1	Tatiana
23	NOV	2020		Diego Manuel L.	VAPÉ	N95	1	Diego
23	NOV	2020		Sebastian	VAPÉ	N95	1	Sebastian





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					
22	11	2020	Indio Loson	UCI UAPC	N95	1	
22	11	2020	Fernanda Araya	UCI UAPC	N95	1	
22	11	2020	Juan U. Bellan	UCI UAPC	N95	1	
22	11	2020	Linda Mamolejo	UCI UAPC	N95	1	
22	11	2020	Camilo Diaz	UCI UAPC	N95	1	
23	11	2020	Danilo Jalazar	UCI UAPC	N95	1	
23	11	2020	Laure Romeo	UCI UAPC	N95	1	
26	11	2020	Liz Adams B	UCI UAPC	N95	1	
27	11	2020	Ing. Eduardo Juan Reyes	UCI UAPC	N95	1	
27	Nov	2020	Sandra Cortes	UCI UAPC	N95	1	
28	Nov	2020	Eladio Achea	UCI UAPC	N95	1	
27	Nov	2020	Juan E. Navaret	UCI UAPC	N95	1	
27	Nov	2020	Linda Normalejo	UCI UAPC	N95	1	
24	Nov	2020	Angelica Rivas	UCI UAPC	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					
23	NOV	2020	Juan Rojas.	UCIN	NQS.	1	Juan Rojas.
23	NOV	2020	Maicol Pineda	UCIN	NQS	1	Maicol P.
23	NOV	2020	Andres Chello	UCIN	NQS	1	Andres C.
23	NOV	2020	David L.	UCIN	NQS	1	David L.
24	NOV	2020	Amelicia Borrero	UCIN	NQS	1	Amelicia B.
24	NOV	2020	Diana Hurtado	UCIN	NQS	1	Diana H.
24	NOV	2020	Leonora Hurtado	UCIN	NQS	1	Leonora H.
24	NOV	2020	Ima m. Hurtado	UCIN	NQS	1	Ima m. H.
24	NOV	2020	Conrado Hurtado	UCIN	NQS	1	Conrado H.





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						
45	19	11	2020	ANO Nona.	UG	N95	01	Amo N.E.
44	19	11	2020	Alba R. Flores	UC	N95	1	Alba R.
43	19	11	2020	Dr. Nervosa	UC	N95	01	Dr. Nervosa
42	20	11	2020	fern m	UC	N95	01	fern m
41	20	11	2020	Catalina López	UC	N95	01	Catalina López
40	20	11	2020	Juan Carlos Pizar	UC	N95	01	Juan Carlos Pizar
39	20	11	2020	Juan Carlos	UC	N95	01	Juan Carlos
38	20	11	2020	Juan Carlos	UC	N95	01	Juan Carlos
37	20	11	2020	Diana Hernandez	UC	N95	1	Diana Hernandez
36	20	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique
35	20	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique
34	21	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique
33	21	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique
32	21	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique
31	21	11	2020	Enrique	UC	N95	1	Enrique





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	2010	Dr. J. J. J.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	María Elena Contreras	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Jenny Campo	UCI	N-95	1	Jenny Campo
21	11	2010	Gloria Nieva	UCI	N-95	1	Gloria Nieva
21	11	2010	Juan A. J. J.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Car. J. J.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	[Firma]	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Viviana P.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Diana C.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Carla J. J.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Edmundo	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Dorethy S.	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Gloria Nieva	UCI	N-95	1	[Firma]
21	11	2010	Paula Ampol	UCI	N-95	1	[Firma]

010  
Entrega Vial

56  
55  
54  
53  
52  
51





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					
22	11	2020	C. Kraft	UCF	KL09T	1	C. Kraft
22	11	2020	José Asunción	UC2	N-95	7	José Asunción
22	11	2020	FRANCISCO	UCF	N95	1	FRANCISCO
22	11	2020	San Balle	UC1	N95	1	San Balle
22	11	2020	M. L. S. S. S.	UC1	N95	1	M. L. S. S. S.
22	11	2020	M. L. S. S. S.	UC1	11	1	M. L. S. S. S.
22	11	2020	P. M. S. S. S.	UC1	11	1	P. M. S. S. S.
22	11	2020	N. L. S. S. S.	UC1	N95	1	N. L. S. S. S.
23	11	2020	QUIZ CUCOS	UC1	N95	1	QUIZ CUCOS
23	11	2020	Una Celosia	UC1	N95	1	Una Celosia
23	11	2020	Ruiz Jost	UC1	N95	1	Ruiz Jost
23	11	2020	Luisa P. S. S. S.	UC1	N95	1	Luisa P. S. S. S.
23	11	2020	Alexandra Lopez	UC1	N95	1	Alexandra Lopez
23	11	2020	Angelo Garcia	UC1	N95	1	Angelo Garcia
23	11	2020	Angelo Garcia	UC1	N95	1	Angelo Garcia





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	Lina Neri	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Darwin Pablos	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Luzbely E.	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Fabrizio Valdez	UCI	NAS	2	
23	11	2020	Nicole	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Andrés Juaco	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Katherine R	UCI	NAS	2	
23	11	2020	Rafaela	UCI	NAS	2	
23	11	2020	Claudia Romo	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Diana G	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Andrés Juaco	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Catalina Rojas	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Mar. Neri	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Car. Neri	UCI	NAS	1	
23	11	2020	Andrés Juaco	UCI	NAS	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					
24	NOV	2020	Ja Moreno	UCF	N-95	1	De Moreno
24	NOV	2020	Gustavo Zalvaraga	UCI	N-95	1	Gustavo
24	NOV	2020	De Perlas	UCF	N-95	1	De Perlas
24	NOV	2020	. Jimi Diaz	UCI	N-95	1	Jim Diaz
24	11	2020	Evelyn Jant	UCI	N-95	1	Evelyn
24	11	2020	WILFRED	UCI	N-95	1	WILFRED
24	11	2020	C. Lopez	UCI	N-95	1	C. Lopez
24	11	2020	Evelyn Jant	UCI	N-95	1	Evelyn
25	11	2020	Bonilla	UCI	N-95	1	Bonilla
25	11	2020	Diana O	UCI	N-95	1	Diana O
25	11	2020	Roberto R	UCI	N-95	1	Roberto R
25	11	2020	Roberto R	UCI	N-95	1	Roberto R

50  
49  
48  
47





**Código: SST-FR-047**

**Fecha:** 17/Junio/2014

**Formato:** Entrega de Elementos de Protección Personal

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					
25	11	2020	Ronal Salazar	UCI	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Juan Battista Can	UCA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Fernando Lopez	UCA	N95	1	[Signature]
25	11	2020	Ana Elena Fajardo	UCF	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Melissa	UCI	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Jesus Diaz	UCA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Alfonso Pineda	UCA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Yara Alarcon	UCA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Daniel Bracho	UCF	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Bonny Lora	UCI	N95	1	[Signature]
26	11	2020	David Perez	UCF	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Gen Kucner	CLA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Viktor P	UCA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Catalina Lopez	UCA	N95	1	[Signature]
26	11	2020	Xosha Arguello	UCA	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.

FECHA DE ENTREGA				NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A						
21	26	11	20	Chm M.	UCI	N 95	1	Chm
70	26	11	20	Armando Gonzalez	UCI	N 95	1	Armando
69	26	11	20	Benjamin Flores	UCI	N 95	1	Benjamin
68	26	11	20	Diana M.	UCI	N 95	1	Diana
67	26	11	20	Diana M.	UCI	N 95	1	Diana
66	26	11	20	Diana M.	UCI	N 95	1	Diana
65	26	11	20	Diana M.	UCI	N 95	1	Diana
64	26	11	20	Alfredo Saez	UCI	N 95	1	Alfredo
63	26	11	20	Diana M.	UCI	N 95	1	Diana
62	26	11	20	Hector Vengas	UCI	N 95	1	Hector
61	26	11	20	Carolina	UCI	N 95	1	Carolina
60	26	11	20	Alfredo	UCI	N 95	1	Alfredo
59	26	11	20	Alfredo	UCI	N 95	1	Alfredo
58	26	11	20	Alfredo	UCI	N 95	1	Alfredo
57	26	11	20	Katherine R	UCI	N 95	1	Katherine R





**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]