

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

FECHA DE ENTREGA				Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifuído	Bata Antifuído	Guantes	Botinas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
16	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Isabel Peralta.	
16	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Euby Aguilar	
16	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Gustavo Padrono	
16	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Katherine Escobar	
16	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Sandra Guerrero	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Ana Mard Mercedes f.	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Purka Z	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Nora	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Fredy Lopez	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Argelia Perez	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Rodriguez	
17	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	De San-Guerra	
18	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	maria Isabel Peralta	
18	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Euby Aguilar	
18	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Sandra Guerrero	
18	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Josés Bolaños	
18	11	20	/	/	/	NA	/	/	/	NA	/	/	/	Sandra Pérez	

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.

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Programa de manejo	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor/Caretas	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
18	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Isabel	
18	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Angela L.	
18	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Alfonso Cruz	
18	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Roberto	
18	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Alvaro	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Heiler Celis	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Paula Zapata	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Isabel Lopez	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Reynaldo Romero	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Abilio Garcia	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Sonia Garcia	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Fay Leticia	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Isabel	
19	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Eduardo	
20	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Paola Zapata	
20	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Adres Gomez	
20	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Sina Maria Merchan	
20	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Sandra Guerrero	
20	11	20	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Claudia Zalazaga	

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

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA														NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES	
D	M	A		Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatías	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifuero	Bata Antifuero	Guantes	Polainas			
01	11	20													Dr. Benítez	
01	11	20													Dr. Ismael	
01	11	20													Renees Caceres	
01	11	20													Ledy Lopez	
01	11	20													Johel Ray	
01	11	20													Telly Carillo	
01	11	20													Ruby Apilar	
01	11	20													Angela Itier	
01	11	20													Quiteria Delgado	
01	11	20													Ana Colares Marín	
01	11	20													Dr. Katherine Escobar	
01	11	20													Dr. Benítez	
01	11	20													Isabel Peña	
01	11	20													Silvia Lopez	
01	11	20													Julia Lopez	
01	11	20													Ledy Lopez	
01	11	20													Sandra Geronzo	
01	11	20													Ismael Garcia	
01	11	20													Eduy Aguilar	

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.

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

[illegible]