



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					
14	11	2020	Germán Montano	HOSP 3B	Tapabocas N.95	1	
14	11	2020	M ^{te} Jeannet	HOSP 3B	Tapabocas N.95	1	
14	11	2020	Yudis Perez	HOSP 3B	Tapabocas N.95	1	
14	11	2020	Shaulien Ramirez	HOSP. 3B	Tapabocas N.95	1	
15	11	2020	Pablo E. Pyl	313	Tapabocas N.95	1	
15	11	2020	Cadum Ruiz	313	u	1	
15	11	2020	Catheline Escobar	3B	Tapabocas	1	
20	11	2020	M ^{te} Jeannet	3B	Tapabocas	1	
24	11	2020	Yudis Perez	3B	Tapabocas	1	
24	11	2020	Pablo E. Pyl	313	Tapabocas N.95	1	
24	11	2020	M ^{te} Jeannet	313	Tapabocas N.95	1	
24	11	2020	SARA GARCIA	3B	Tapabocas N.95	1	
24	11	2020	Sandra Gonzalez	HOSP. 3B	Tapabocas N.95	1	
26	11	2020	Cadum Ruiz	3B	u	1	
26	11	2020	Pablo E. Pyl	313	u	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.

[illegible]