



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					
16	12	2010	Lina Reaust	UCI Uope	N95	1	Lina Reaust
16	12	2020	Andrés Sauchy	UCI UAP	N95	1	Andrés Sauchy
16	12	2010	José Carlos Rodríguez	UCI UABE	N-95	1	José Carlos Rodríguez
16	12	2020	Benjamin	UCI UABE	N-95	1	Benjamin
17	12	2020	Benjamin	UCI	N95	1	Benjamin
17	11	2010	Angel Thine Argueta	UABE	N95	1	Angel Thine Argueta
17	12	2020	Maranella Bedana	UABE	N95	1	Maranella Bedana
17	12	2020	Diana	UABE	N95	1	Diana
17	12	2020	Candira	UABE	N95	1	Candira
17	12	2020	ABDOLDA JESUS	UABE	N95	1	ABDOLDA JESUS
17	12	2020	TATIANA FOLGADO	UABE	N95	1	TATIANA FOLGADO
17	12	2020	José M. Arévalo	UABE	N95	1	José M. Arévalo
17	12	2020	Zeineff Boland	UABE	N95	1	Zeineff Boland
17	12	2020	Lenny Fuentes	UABE	N95	1	Lenny Fuentes
18	12	2020	Katherine Ramirez	UABE	N95	1	Katherine Ramirez





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	ÁREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
13	12	20	ANISIE THIAS LUISAN	UCI Intch	N95	1	thias luisan
13	12	20	ANDRI JANCHE	UCI UAPL	N95	1	Andri Janche
13	12	20	LUIS DUGUI	UCI UAPL	N95	1	Luis Dugui
13	12	20	JUAN ARELLANO	UCI UAPL	N95	1	Juan A.
14	12	2020	GOLSEN JIMEN	UCI UAPL	N95	1	Golsen Jimen
14	12	2020	SELVA Y LA	UCI UAPL	N95	1	selva y la
14	12	2020	LINA BEHNHUTHA	UCI UAPL	N95	1	Lina B.
15	12	2020	XIOMARA	UCI UPA	N95		Xiomara
15	12	2020	LINDA	UCI UPE	N95	1	Linda
15	12	2020	ADRIANA	UCI UPE	N95	1	Adriana
15	12	2020	CARMY	UCI UPE	N95	1	Carmy
16	12	2020	EDILSA	UCI UPE	N95	1	Edilsa
16	12	2020	PAOLA	UCI UPE	N95	1	Paola
16	12	2020	ZEINEL	UCI UPE	N95	1	Zeinel
16	12	2020	FRANCISCA	UCI UPA	N95	1	Francis





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					
11	12	2010	Dr. Coral	UCIN	N-95	1	Dr. Coral
15	12	2020	Alejandro Lopez	UCIN	N-95	1	Alejandro Lopez
15	12	2020	Diana Lucif	UCIN	N-95	1	Diana L
14	01	20	Justo ydc E.	UCEN	N-95	1	Dr
14	01	20	Deisy.	UCEN	N-95	1	Deisy.
18	01	2016	Maicol Pineda	UCIN	N-95	1	Maicol
18	01	2020	Luisa Fernanda Rosero	UCIN	N-95	1	Luisa Rosero.
18	01	2020	Donlin	UCIN	N-95	1	Donlin
18	01	2020	MAR FERREROS E.	UCIN	N-95	1	MAR FERREROS E.





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					
11	12	20	Edilberto Mene	UCI	N-95	1	Edilberto Mene
11	12	20	Edilberto Mene	UCI	N-95	1	Edilberto Mene
12	12	20	Juan M. Bellan	UCI infecto	N-95	1	Juan M. Bellan
12	12	20	ANZIE Taphan Luyin	UCI infecto	N-95	1	Taphan Luyin
12	12	20	Lina Bernudez	UCI infecto	N-95	1	Lina Bernudez
12	12	20	Cristina Moreno	UCI infecto	N-95	1	Cristina Moreno
13	12	20	Edilberto Mene	UCI infecto	N-95	1	Edilberto Mene
13	12	20	Marionella Belanco	UCI infecto	N-95	1	Marionella Belanco
14	12	20	Evelyn Lopez	UCI infecto	N-95	1	Evelyn Lopez
14	12	20	Norma Cruz	UCI infecto	N-95	1	Norma Cruz
14	12	20	Diana Gomez	UCI infecto	N-95	1	Diana Gomez
15	12	20	Edilberto Mene	UCI infecto	N-95	1	Edilberto Mene
15	12	20	Juan M. Bellan	UCI infecto	N-95	1	Juan M. Bellan
15	12	20	Edilberto Mene	UCI infecto	N-95	1	Edilberto Mene
15	12	20	Juan M. Bellan	UCI infecto	N-95	1	Juan M. Bellan

Edilberto Mene





**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]





CLINICA 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					
17	12	2010	María Chaves	UC1	N-95	1	María Chaves
14	12	2010	Carolina de	UC1	N-95	1	Carolina de
14	12	2010	Silvina Torres	UC1	N-95	1	Silvina Torres
16	12	2010	Doris Zuniga	UC1	N-95	1	Doris Zuniga
16	12	2010	Salvador De la Cruz	UC1	N-95	1	Salvador De la Cruz
16	12	2010	Amalia Nolasco	UC1	N-95	1	Amalia Nolasco
16	12	2010	Olivia R	UC1	N-95	1	Olivia R
16	12	2010	DR Benito	UC1	N-95	1	DR Benito
16	12	2010	María Pineda	UC1	N-95	1	María Pineda
16	12	2010	Angela Pineda	UC1	N-95	1	Angela Pineda
16	12	2010	Andrés Cárdenas	UC1	N-95	1	Andrés Cárdenas
16	12	2010	María Urdano	UC1	N-95	1	María Urdano
17	12	2010	María S	UC1	N-95	1	María S
17	12	2010	Carolina M	UC1	N-95	1	Carolina M
17	12	2010	María Salazar	UC1	N-95	1	María Salazar





CIBNICA 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					
13	12	2020	HONORIO JIMENEZ	UCT	N 95	1	HONORIO JIMENEZ
13	12	2020	Jorge Hugo Viquez	UCI	PQS de protección	1	Jorge Hugo Viquez
13	12	2020	RFO de trabajo	UCI	N 95		RFO de trabajo
13	12	2020	Reparación con	UCI	N 95	1	Reparación con
13	12	2020	Plata 0102 L	UCI	N 95	1	Plata 0102 L
13	12	2020	Edgardo Hualde	UCI	N 95	1	Edgardo Hualde
13	12	2020	Blanca Cule	UCI	N 95	1	Blanca Cule
13	12	2020	Ayala Rosa	UCI	N 95	1	Ayala Rosa
14	12	2020	Lina Nolasco	UCI	N 95	1	Lina Nolasco
14	12	2020	Rosa Rosero	UCI	N 95	1	Rosa Rosero
14	12	2020	RFO de trabajo	UCI	N 95		RFO de trabajo
14	12	2020	Selenia Rangel	UCI	N 95	1	Selenia Rangel
14	12	2020	José Carlos Salas	UCI	N 95	1	José Carlos Salas
14	12	2020	Javier O. Pareda	UCI	N 95	1	Javier O. Pareda





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						
73	11	12	2020	MARCELA S	UC1	295	1	MARCELA S
72	11	12	2020	DELFUERA A	UC1	N 95	1	DELFUERA A
71	11	12	2020	EMILIA R	UC1	N 95	1	EMILIA R
70	11	12	2020	DAISY CIVAN	UC1	N 95	1	DAISY CIVAN
69	11	12	2020	ADRIANA GONZALEZ	UC1	N 95	1	ADRIANA GONZALEZ
68	11	12	2020	ANOLICA JUANES	UC1	N 95	1	ANOLICA JUANES
67	11	12	2020	MARIBEL CUBA	UC1	N 95	1	MARIBEL CUBA
66	12	12	2020	ORIENTADOR VASQUEZ	UC1	N 95	1	ORIENTADOR VASQUEZ
65	12	12	2020	LEYDY FUCILE	UC1	N 95	1	LEYDY FUCILE
64	12	12	2020	ELISE PINO	UC1	N 95	1	ELISE PINO
63	12	12	2020	ADRIANA GONZALEZ	UC1	N 95	1	ADRIANA GONZALEZ
62	12	12	2020	CRISTINA DE JESUS	UC1	N 95	1	CRISTINA DE JESUS
61	12	12	2020	ROSA GARCIA	UC1	N 95	1	ROSA GARCIA
60	12	12	2020	JOSEPHINE	UC1	N 95	1	JOSEPHINE
59	12	12	2020	CRISTINA	UC1	N 95	1	CRISTINA





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					
12	12	2010	Lina Valdivia	UC1	N95	1	Lina
12	12	2020	Edna Escobar	UC1	N95	1	Edna
12	12	2020	Richard Dyner	UC1	N95	1	Richard
12	XII	2020	Linda Muroyo	UC1	N-95	1	Linda
12	XII	2020	Eduard Echeverri	UC1	N-95	1	Dr. Echeverri
12	12	2020	Edna Muriel	UC1	N95	1	Edna
12	13	2020	Resolene	UC1	N95	1	Resolene
13	12	2020	Edna Muro	UC1	N-95	1	Edna Muro
13	12	2020	Lucy Bontar	UC1	N-95	1	Lucy Bontar
13	12	2020	Lucy Bontar	UC1	N-95	1	Lucy Bontar
13	12	2020	Jan Popi	UC1	N-95	1	Jan Popi
13	12	2020	Paula Dorrego	UC1	N95	1	Paula Dorrego
13	12	2020	Paula Dorrego	UC1	N95	1	Paula Dorrego
13	12	2020	Regina Viana	UC1	N95	1	Regina Viana
13	12	2020	Muriel Seb	UC1	N95	1	Muriel Seb

ERROR





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					
13	12	20	Alba Flores	UC1	N-95	1	Alba Flores
13	12	20	Shony Bravo	UC1	N-95	1	Shony Bravo
14	12	20	Emmanuel Gutierrez	UC1	N-95	1	Emmanuel Gutierrez
14	12	20	De Rivas	UC5	N-95	1	De Rivas
14	12	20	Dragón Páez	UC1	N-95	1	Dragón Páez
14	12	20	Linda Hernández	UC1	N-95	1	Linda Hernández
14	12	20	Diana Chacra	UC1	N-95	1	Diana Chacra
14	12	20	Carolina Chacra	UC1	N-95	1	Carolina Chacra
14	12	20	Javier Pineda	UC1	N-95	1	Javier Pineda
14	12	20	Maicela Calle	UC1	N-95	1	Maicela Calle
14	12	20	Small	UC1	N-95	1	P. Small
14	12	20	Edna Ortiz	UC1	N-95	1	Edna Ortiz
15	12	20	Ana Cecilia	UC1	N-95	1	Ana Cecilia
15	12	20	Amanda Ortiz	UC1	N-95	1	Amanda Ortiz
15	12	20	Breilly Sandoval	UC1	N-95	1	Breilly Sandoval



**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					
15	12	2020	A. Delgado	UCF	N95	1	A. Delgado
15	12	2020	Angelica Romero	UCF	N95	1	A. Delgado
15	12	2020	Therese Mendez	UCF	N95	1	Therese Mendez
15	12	2020	Donna S. S. S.	UCF	N95	1	Donna S. S. S.
15	12	2020	Isabel S. S.	UCF	N95	1	Isabel S. S.
15	12	2020	Edwina F. F.	UCF	N95	1	Edwina F. F.
15	12	2020	Lucy B.	UCF	N95	1	Lucy B.
15	12	2020	Yolanda S.	UCF	N95	1	Yolanda S.
15	12	2020	Carolina S.	UCF	N95	1	Carolina S.
15	12	2020	Carla V.	UCF	N95	1	Carla V.
15	12	2020	Debra S.	UCF	N95	1	Debra S.
15	12	2020	Lucy B.	UCF	N95	1	Lucy B.





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					
15	12	2020	Rafael Antonio	UCF	N95	1	Rafael
15	12	2020	Rafael Antonio	UCF	N95	1	Rafael
15	12	2020	Rafael Antonio	UCF	N95	1	Rafael
16	12	2020	Floralina	UCI	N95	1	Floralina
16	12	2020	Floralina	UCI	N95	1	Floralina
16	12	2020	Javier	UCI	N95	1	Javier
16	12	2020	Jennifer A.	UCI	N95	1	Jennifer A.
16	12	2020	Jennifer A.	UCI	N95	1	Jennifer A.
16	12	2020	Alba Flores	UCI	N95	1	Alba Flores













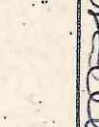



# CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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					
17	12	2020	Frederic E. Jarama	UC1	N95	1	
17	12	2020	Magda Valencia	UC1	N95	1	
17	12	2020	Imy DGD	UC1	N95	1	
17	12	2020	Christian Conzalez	Seguridad	N95	1	
17	12	2020	Diego Suello	UC1	N95	1	
17	12	2020	Edgar	UC1	N95	1	
17	12	2020	Claudia Pardo	UC1	N95	1	
17	12	2020	Angela Gonz	UC1	N95	1	
17	12	2020	Samir Longa	UC1	N95	1	
17	12	2020	Juan Pajal	UC1	N95	1	
17	12	2020	Rafael	UC1	N95	1	
17	12	2020	Alba Diaz	UC1	N95	1	
18	12	2020	Alvaro Go	UC1	N95	1	
18	12	2020	Aracely Sanchez	UC1	N95	1	



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	DIC	20	Anelco Gaxiola	UOS	N-95	1	Anelco Gaxiola
18	XI	30	Jorge Lora	N-95	N-95	1	Jorge Lora
18	XII	20	William Robles	UCA	N-95	1	William Robles
18	XII	20	Linda Marmola	UCA	N-95	1	Linda Marmola
18	XII	20	Olivia	UCA	N-95	1	Olivia
18	XII	20	Andrés Duran	UCA	N-95	1	Andrés Duran