



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					
28	NOV	2020	Elisa Melb's Morales	CIAMAR	N95	1	Ela M.
28	NOV	2020	Miguel Angel Osorio	CIAMAR	N95	1	M. A. Osorio
28	NOV	2020	Leonor Yosef Belandier L.	CIAMAR	N95	1	Leonor Y.
28	NOV	2020	Maria del Carmen Morado	CIAMAR	N95	1	M. C. Morado
28	NOV	2020	Ana Milena Verma	CIAMAR	N95	1	A. Milena Verma
30	NOV	2020	Dora Elena Peña	CIAMAR	N95	1	Dora E. Peña
01	DIC	2020	Diana Pérez	CIAMAR	N95	1	Diana P.
01	DIC	2020	Harold Bethin	CIAMAR	N95	1	H. Bethin
04	DIC	2020	Jesus Ruiz	CIAMAR	N95	1	J. Ruiz
07	DIC	2020	Harold Bethin G.	CIAMAR	N95	1	H. Bethin G.
12	DIC	2020	Dr. Miguel Angel Osorio	CIAMAR	N95	1	M. A. Osorio
13	XII	2020	Dr. Ruiz Rera	CIAMAR	N95	1	Dr. Ruiz Rera
14	XII	2020	Eduardo Gómez	CIAMAR	N95	1	Eduardo G.
14	DIC	2020	Diana Pérez G.	CIAMAR	N95	1	Diana P.
15	DIC	2020	Susana Erazo	Partos	N95	1	Susana E.

