



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]



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	German Bohorquez	CX	N95	1	
			Josue Velazquez	CX Neurón	N95	1	
12	12	2010	Josue Velazquez	CX	N95	1	
12	12	2010	Jim Alejo Pacheco	CX	N95		
13	12	2010	Dra Idrobo	CX	N95		
13	12	2010	D. Aguirre	CX	N95	1	
14	12	2010	D. Velazquez	CX	N95	1	
14	12	2010	Gebru Ochoa	CX	N95	1	
14	12	2010	Ana C. Desivene G.	CX	N95	1	
14	12	2010	Kris Pao Alex	CX	N95	1	
14	12	2010	Abdel Llano	CX	N95	1	
14	12	2010	Ximena Peltier	CX	N95	1	
14	12	2010	Claudia Amaro	CX	N95	1	
14	12	2010	Diego Diaz	CX	N95	01	
14	12	2010	Juan Pagan	CX	N95		



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	12	2020	N. BORTHO	Ginero	N-98	1	[Signature]
14	12	2020	Eddy Ochoa	Carpintero	N-95 and N-98	1	[Signature]
14	12	20	L. KARRAR	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	20	José Carlos González	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Randy Pina	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Andrés Perillo	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Marino Lopez	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Juli C. Duran	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	20	Karl Johnson	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	James Castellano	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Felipe Cortes	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	R. Fernandez	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	L. Blum	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Fernando Arce	Carpintero	N-95	1	[Signature]
14	12	2020	Carlo Arce	Carpintero	N-95	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						
17	12	2020		Juan Felipe Urdila	Gr	N95	01	
17	12	2020		Josue Cardenas	Gr	N95	02	
17	12	2020		Pinus Thomas	Gr	N95	01	
18	12	2020		JUAN ARAB	Nex			
18	12	2020		JOHAN MANO	Gr	N95	1	
18	12	2020		Roberto Calderon	Gr	N95	1	
18	12	2020		Andrés Urdila	Gr	N95	1	
18	12	2020		Fernando Urdila	Gr	N95	01	



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					
10	12	2020	Trinidad Forero	Qx	N 95	01	Trinidad Forero
10	12	2020	Alexandra Abascal	Cx	N 95	1	Alexandra Abascal
10	19	2020	Rebeca Astaiza	Cx ORL	N 95	01	Rebeca Astaiza
10	12	2020	Edy P. P.	Cx	N 95	1	Edy P. P.
10	12	2020	Isabel Reyes	Cx	N 95	1	Isabel Reyes
11	12	2020	Paula B. B.	Cx	N 95	1	Paula B. B.
11	12	2020	Gloria B.	Cx	N 95	1	Gloria B.
11	12	2020	Jonathan Benicio	Cx	N 95	1	Jonathan Benicio
12	12	2020	Catalina Becerra	Cx	N 95	1	Catalina Becerra
12	12	2020	Brylcurriaga	Cx	N 95	1	Brylcurriaga
12	12	2020	Santiago B.	Cx	N 95	1	Santiago B.
14	12	2020	Alexandra A.	Cx	N 95	1	Alexandra A.
14	12	2020	Yolay P.	Cx	N 95	1	Yolay P.
14	12	2020	Sofia D.	Cx	N 95	1	Sofia D.
14	12	2020	Santiago B.	Cx	N 95	1	Santiago B.

16 12 20. Isabel Reyes Cx N 95 1 Isabel Reyes



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	12	2020	Paola Delacruz	CX	N95	1	Paola Delacruz
14	12	2020	Catalina	CX	N95	1	Catalina
17	12	2020	Patricio	CX	N95	1	Patricio
15	12	2020	Jonathan Benita R	Cx	N95	1	Jonathan Benita R
15	12	2020	Santiago Ruiz	CX	N95	1	Santiago Ruiz
16	12	2020	Ely Urrutia	Cirugia	N95	1	Ely Urrutia
16	12	2020	Alexander Alvarado	CX	N95	1	Alexander Alvarado
16	12	2020	Gloria Yll	CX	N95	1	Gloria Yll
16	12	2020	Patricia Valencia	CX	N95	1	Patricia Valencia
16	12	2020	Patricia	CX	N95	1	Patricia
16	12	2020	Edgar A. P.	CX	N95	1	Edgar A. P.
16	12	2020	Jonathan Benita R	Cx	N95	1	Jonathan Benita R
16	12	2020	Patricia	CX	N95	1	Patricia
17	12	2020	Patricia	CX	N95	1	Patricia
17	12	2020	Catalina	CX	N95	1	Catalina

17-12-2020 Jorge Sanchez CX N95 1 Jorge Sanchez

17-12-2020 Santiago Ruiz CX N95 1 Santiago Ruiz



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]



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					
9	12	2020	Pomcas	CX	N-95	1	[Signature]
11	12	2020	Dalens +	CX	N-95	1	[Signature]
9	12	2020	Regulera	CX	N-95	1	[Signature]
10	12	2020	Pianaq	CX	N-95	1	[Signature]
10	12	2020	Yaceth Sam	CX	N-95	1	[Signature]
10	12	2020	Josaphan S	CX	N-95	1	[Signature]
10	12	2020	Raúl Paleros	CX	N-95	1	[Signature]
11	12	2020	Doncus	CX	N-95	1	[Signature]
11	12	2020	Dengun, Amy	CX	N-95	1	[Signature]
11	12	2020	Artid Jagan	CX	N-95	1	[Signature]
11	12	2020	PanaTH	CX	N-95	1	[Signature]
12	12	2020	Pianaq	CX	N-95	1	[Signature]
12	12	2020	Raúl Paleros	CX	N-95	1	[Signature]
12	12	2020	Bane F	CX	N-95	1	[Signature]
12	12	2020	Dalens	CX	N-95	1	[Signature]

✓ 7 12 20

Culsa vorge

ca

N-23

1

Wesley

17-12-2020

Reels Reels

24

2-25



Robert Dyer

17-12 2020

Phylla Segue

4

2-5

2

Answers

16/4

5

8

2

2

18

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	XII	20	Delia	Ex	N-95	2	Delia
14	12	20	Piana	Cx	N-95	1	Piana
14	12	20	Uribe Vargas	Cx	N-95	1	Uribe Vargas
14	12	2020	Yanez	Cx	N-95	1	Yanez
14	12	2020	Arturo	Cx	N-95	1	Arturo
14	12	2020	Rosendo Palacios	Cx	N-95	1	Rosendo Palacios
15	12	21	Delia	Cx	N-95	1	Delia
15	XII	20	Delia	Cx	N-95	1	Delia
15	XI	20	Delia	Cx	N-95	1	Delia
15	12	20	Delia	Cx	N-95	1	Delia
15	12	20	Delia	Cx	N-95	1	Delia
16	12	20	Yanez	Cx	N-95	1	Yanez
16	XII	20	Delia	Cx	N-95	1	Delia
16	12	20	Rosendo Palacios	Cx	N-95	1	Rosendo Palacios
17	12	20	Piana	Cx	N-95	1	Piana

18 12 20

Mar 2



205

Paula T.



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					
04	12	2020	D. NO	ME DIANA			
6	12	20	Leandry C	CX	U-95	1	Leandry C
8	12	20	Leandry C	CT	U-95	1	Leandry C
10	12	20	Dezafina	CX	U-95	1	Dezafina
10	12	20	Wilson R	CX R	U-95	1	Wilson R
11	12	20	Wilson R	CX	U-95	1	Wilson R
11	12	20	Diana	Recap	U-95	1	Diana
11	12	20	Wilson R	RGC	U-95	1	Wilson R
11	12	20	Wilson R	CX R	U-95	1	Wilson R
11	12	20	Wilson R	Recap	U-95	1	Wilson R
13	12	20	Wilson R	Recap	U-95	1	Wilson R
14	12	2020	Wilson R	Recap	U-95	1	Wilson R
15	12	2020	Wilson R	Recap	U-95	1	Wilson R
15	12	2020	Wilson R	Recap	U-95	1	Wilson R
16	12	2020	Diana	Recap	U-95	1	Diana

17. 12 2020 Diana
17. 12 2020 Wilson C



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					
21	NOV	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth
23	NOV	20	M. M.	Cx	N.95	1	M.
24	NOV	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth A.
24	11	2020	Miguel Ángel	Cx	N.95	1	Miguel Ángel
25	11	20	M. M.	Cx	N.95	1	M.
29	11	20	M. M.	Cx	N.95	1	M.
01	12	2020	Miguel Ángel	Cx	N.95	1	Miguel Ángel
4	12	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth
9	12	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth
13	12	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth
18	12	20	Paneth Argoty	Cx	N.95	1	Paneth



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						
4	12	20		Miryam Roldan	Central	N.95	1	Miryam
6	12	20		Betha M.	Central	N95	1	Betha
9	12	20		Luna Vergara	Central	N95	1	Luna V.
9	12	20		Alfred Aguilar	Central	N95	1	Alf
9	12	20		Cecilia Velazquez	Central	N95	1	Cecilia
11	12	20		Mario Fajardo	Central	N95	1	Mario Fajardo
14	12	20		Bertha Martinez	Central	N95	1	Bertha