



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	01	2021	Lorena Puello	Endoscopia	Belamex	1	Lorena Puello
4	01	2021	Fernando Rodríguez	Endoscopia	Polernew	1	Fernando Rodríguez
04	01	2021	Leidy Belmar	Imagenes	GDMD/Tapaboca	1/1	Leidy Belmar
04	01	2021	Erasmz	Imagenes	GDMD/Tapaboca/N95	1/1/1	Erasmz
04	01	2021	Opiana Castro	Rmn	Tela boca	3	Opiana Castro
05	01	2021	Jenny Romero	Imagenes	GDMD/Tapaboca/N95	1	Jenny Romero
05	01	2021	DeepDillon	Endoscopia	GDMD/Tapaboca/Rolinas/N95	1/1/1/1	DeepDillon
05	01	2021	Lorena Morales	Imagenes	GDMD/Tapaboca/N95	1/1/1	Lorena Morales
05	01	2021	Jair Herazo	Imagenes	N95	1	Jair Herazo
05	01	2021	Leidy Belmar	Imagenes	GDMD/Tapaboca/N95	1/1/1	Leidy Belmar
05	01	2021	Norma Montano	Endoscopia	GDMD/Tapaboca/Rolinas/N95	1/1/1	Norma Montano
05	01	2021	Luis Delgado	Imagenes	GDMD/Tapaboca/Rolinas	1/1/1/1	Luis Delgado
05	01	2021	Isabeline	Imagenes	GDMD/Tapaboca/Rolinas	1/1/1/1	Isabeline
5	01	2021	Lorena Trujillo	Endoscopia	N95	1	Lorena Trujillo
5	01	2021	Jackeline Ruano	Endoscopia	N95	1	Jackeline Ruano



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

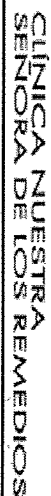
Código: SST-FR-047

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					
07	01	21	Heliza	imagenes	Gorro/Tapabocas	4/4	Heliza.
07	01	21	Hersilia Reyes	Resonancia	Gorro/Tapabocas	5/5	Hersilia
07	01	21	—	—	Gorro/Tapabocas	5—	—
07	01	21	YANESSA BARRA	admisión	Tapabocas	5	YANESSA B.
07	01	21	Andrés Felipe Uribe	admisión	Tapabocas	5	Andrés Felipe U
07	01	21	Janet Guevara	admisión	Tapabocas	5	Janet Guevara
07	01	21	Jessica Caceres	imagenes	Tapabocas-gorro	4	Jessica C.
07	01	21	Tracieline	Imagenes	Tapabocas-gorro	5	Tracieline
07	01	21	Lorena Hurtado	Endoscopia	Tapabocas, gorro, botas	5	Lorena T.
07	01	21	Hortado.	Endoscopia	Tapabocas, gorro, botas	1	Hortado
07	01	21	Tracieline	Endoscopia	Tapabocas, gorro, botas	1	Tracieline
07	01	21	Tracieline	Endoscopia	Tapabocas, gorro, botas	1	Tracieline
07	01	21	Y. Fda. Bolívar	Imagenes	Tapabocas	5	Y. Fda.
07	01	21	Daniela	Imagenes	Tapabocas	5	Daniela
07	01	2021	Daniela Perdomo	Imagenes	Tapabocas	5	Daniela



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]