

**CÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

**CODIGO:**

FECHA:

[illegible]

**CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

## FORMATO DE ENTREGA Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CODIGO:

MESES:	ENERO
AÑO:	2021

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP

FECHA:

[illegible]



**CÚNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

## FORMATO DE ENTREGA Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CODIGO:

FECHA:

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP

ÑO:	2021
MES:	ENERO

[illegible]



**CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS.**

CODIGO:	
---------	--

CODIGO:	
---------	--

FECHA:

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP

ENERC 2021

ENERC 2021

[illegible]



Donald Hofsado

FORMATO DE ENTREGA Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CODIGO:

AÑO: 2021  
MES: ENERO

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP

FECHA:

DIA	Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antiflujo	Bata Antiflujo	Guaantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
4	/		/		/								
5	/		/		/								
6	/		/		/								
7	/		/		/								
8	/		/		/								
11	/		/		/								
12	/		/		/								
13	/		/		/								
14	/		/		/								
15	/		/		/								
18													
19													
20													
21													
22													
25													
26													
27													
28													
29													

Donald Hofsado  
F. Hofsado









**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]



CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

**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					
05	01	2021	Jorge Salazar	Cons ext	Kat	1	
06	01	2021	Juliana Cortez	C. Extens	N95	1	
06	01	2021	Diego Boullón	C. Ext	Kid	1	
06	01	2021	Margarita Tapia	C. Ext.	BATA- N95	1	
06	01	2021	Margarita Tapia	C. Ext	N95	1	
06	01	2021	Diego Boullón	C. Ext	Kit completo	1	
07	01	2021	Fabian Pineda	C. Ext.	Kit completo + N95	1	
07	01	2021	Diego Boullón	C. Ext	Kit completo	1	
08	01	2021	Jorge Salazar	C. Ext	Tapabocas	1	
08	01	2021	Lina Nolasco	T.F.	Tapabocas	1	
12	01	2021	Amador Luna	C. Ext.	Kit completo + N95	2	
12	01	2021	Fabian Pineda	C. Ext.	Kit completo + N95	2	
12	01	2021	Fabian Pineda	C. Ext.	Kit completo	1	
12	01	2021	Diego Boullón	C. Ext.	Bata. Tapabocas	1	
12	01	2021	Diego Boullón	C. Ext.	Kit	1	