



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Código: SST-FR-109

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

FECHA DE ENTREGA				Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pluma Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
22	12	20										X			
22	12	20			X									Vicente M.	
28	12	20			X									Aldo J.	
29	12	20				X								Dele	
16	12	20			X									Aldo J.	
4	01	20				X								Dele	
06	01	21			X										
4	01	20				X									
5	01	20				X									
6	01	20				X									
7	01	20				X									
5	01	20				X								Dele	
7	01	20				X								Dele	
8	01	21			X										
12	01	20			X									Gisel Quesada	
12	01	20												Mileidy S. S. S.	
12	01	21				X								Vicente M.	
12	01	21				X								Dele	
12	01	21				X									

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.

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

[illegible]

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.