

Código: ST-FR-047


Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Fecha: 17/Junio/2014



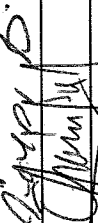


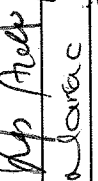

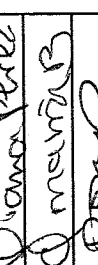
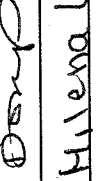
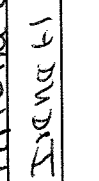




Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido instruido sobre la manera correcta de su uso y mantenimiento; igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

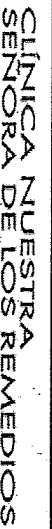
FECHA DE ENTREGA			NOMBRE TRABAJADOR	AREA	NOMBRE DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	CANTIDAD	FIRMA
D	M	A					
6	01	2021	Ana Milena Lerna Russ	CIA MAR	N-95	1	Milena Lerna
6	01	2021	Any, Tatiana Alice S.	Ciudad	N-95	1	Any Alice
6	01	2021	Alvarez	Ciudad	N-95	1	Alvarez
6	01	2021	Edy Andrey	"	N-95	1	Edy
7	I	2021	Luz Xana Hidalgo	Ciudad	N-95	1	Xana
7	I	2021	Doña Rene Penz	Ciudad	N-95	1	Rene
7	I	2021	Niracel Carmen Negrada	Ciudad	N-95	1	Niracel
7	I	2021	Priscilla Borjas	Ciudad	N-95	1	Borjas
7	I	2021	Cesar Fernandez	Ciudad	N-95	1	Fernandez
7	I	2021	Horch Bethu G	Ciudad	N-95	1	Bethu
7	I	2021	Elyssa Jones	Ciudad	N-95	1	Jones
7	I	2021	Silvia Quindy	Ciudad	N-95	1	Quindy
8	I	2021	Mary Bedac	Ciudad	(CNS) N-95	1	Bedac
8	I	2021	Gladys Bethillo	Ciudad	N-95	1	Bethillo
8	I	2021	Valentina Escobar	Ciudad	N-95	1	Escobar

"No" error
No registration
date: 06/22/2006

 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					
9	01	2021	Jaine Bobbio R	Ciudad	N.95	1 Uno	
9	01	2021	Josue de la Cruz	Ciudad	N.95	1	
17	01	2021	Roydi Pesele Bolanos	Ciudad	N.95	1	
10	01	2021	Erwin Saizuegas	Ciudad	N.95	1	
12	01	2021	Dy Ochoa	Ciudad	N.95	2	
12	1	2021	Eduard Andres	"	N.95	1	
13	1	2021	Hector F. Lora	Ciudad	N.95	1	
13	1	2021	Uriel Abundado	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Nancy del Carmen N	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Elvira Gómez	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Diana Perez	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Diana Burgos	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Dora Elvira Pared	Ciudad	N.95	1	
13	01	2021	Ana Hilena Lema	Ciudad	N.95	1	
13	1	2021	Luz Irene Hidalgo	Ciudad	N.95	1	



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]

