

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.



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					
24	01	2021	Sosano Cuato	6 PISO	N95	1	Sosano Cuato
25	01	2021	Kelly Lopez	6 PISO	N95	1	Kelly Lopez
25	01	2021	Emilia M	6 PISO	N95	1	Emilia M
25	01	2021	Elly	11	11	11	Elly
26	01	2021	Yvonne Requena	6 PISO	N95	1	Yvonne Requena
27	01	2021	Yvonne Requena	6 PISO	N95	2	Yvonne Requena
27	01	2021	Diana G. Jimenez	6 PISO	N95	1	Diana G. Jimenez
27	01	2021	Estefania Moniz	6 PISO	N95	1	Estefania Moniz
28	01	2021	Estefania Sanchez	6 PISO	N95	1	Estefania Sanchez
28	01	2021	Mariela Norla Jimenez	6 PISO	N95	1	Mariela Norla Jimenez
30	01	2021	Wilson Gomez	6 PISO	N95	1	Wilson Gomez
30	01	2021	Monique S	6 PISO	N95	1	Monique S
30	01	2021	Yvonne Requena	6 PISO	N95	1	Yvonne Requena
30	01	2021	Yvonne Requena	6 PISO	N95	1	Yvonne Requena
31	01	2021	Yvonne Requena	6 PISO	N95	1	Yvonne Requena



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						
31	01	21		SOSMAN ECUATO.	6 PISO	Nº 95.	1	SOSMAN ECUATO
31	01	2021		Diana G. Jimenez H	6 PISO	Nº 95	1	Diana G. H.
01	02	2021		Daniel Campo	6to piso	Cascavilla Nº 95	1	Daniel C
01	02	2021		Alexandra Dela	6to piso	Cascavilla Nº 95	1	Alexandra D
01	02	2021		Johana Delgado	6to piso	Cascavilla A1-95	1	Johana D
01	02	2021.		Daniel Zapatero	6to piso	Cascavilla W-95.	1	Daniel ZP.
01	02	2021		Cristiana Delgado	6to piso	Cascavilla Nº 95	1	Cristiana D
02	02	2021		Diana G. Jimenez H	6to PISO	(Diana G. Jim) Nº 95	1	Diana G. H.
02	02	2021		Kelly Japas O.	6º PISO	Nº 95	1	Kelly Japas O.
02	02	2021		Valeria M.	6º PISO	Nº 95	1	Valeria M.
04	02	2021		Laura Hencondet	6to PISO	Nº 95	1	Laura Hencondet