



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					
29	1	2021	Esteban Rosas	ENOX	N95 + K1	1	
29	1	2021	Natalia Lopez Melchior	K1		1	
29	1	2021	J.P. Decend			1	
27	1	2020	Ana Maria Aguado	OTURINO	K1	1	
27	1	2021	Diego Bernal	CIROSTECTOS	K1	1	
27	1	2021	Jorge Porico	EX GENERAL	K1	1	
05	02	2021	Joselin Jimenez	EX	K1 + K1 + N95	1	
01	02	2021	Armando Lompo	P.E.	K1 + K1 + N95	1	
01	02	2021	Mónica Velasco	NEURO			
01	02	2021	Sara Gamble	CERT.	K1	1	
01	02	2021	J.P. Acosta	CUTANO	K1	1	
1	2	2021	Dalila Moran	REHABILI.	K1 + K1 + N95	1	
1	02	2021	Alvaro Velasco	C.T.	K1	1	
1	02	2021	Esteban Lopez	C.OX +	K1 + N95	1	
1	02	21	Yani / Boya	EX	N95	1	

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					
02	02	2021	Ricardo Luján	C-EXT		01	[Signature]
02	02	2021	Andrés Silve	ORT	Kit completo,	01	[Signature]
02	02	2021	Crystal Gallozo	CExt	Kit Completo	01	[Signature]
2	2	21	David Estigarribia	TExT-Q/EXI	Kit completo	1	[Signature]
2	2	21	Hugo Cornejo		Kit completo	01	[Signature]
2	09	21	Andrés Novoa	CON EXI	Kit + N95	01	[Signature]
2	02	21	Miguel Folco	con ext	kit completo MS	03	[Signature]
2	02	21	Mayra Valencia	con Ext	kit	1	[Signature]
01	02	21	Eduardo Parás		kit	1	[Signature]
07	02	21	Jorge Acosta	con Ext	kit	1	[Signature]
3	2	21	Diego Brindley	CExt	kit	1	[Signature]
3	2	21	Bryan Patis	Manejo	kit	1	[Signature]
3	2	21	Chico	con Ext	N95	1	[Signature]
3	2	21	Germán Ortiz	Ortiz	Kit	1	[Signature]
3	2	21	Pedro Benítez				[Signature]



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					
13	02	21	Jaime Pared	EX	Vel	1	
3	2	21	Andrés González	CE	N95 + Kit	1	
4	2	21	Jose Montaña	C ext	Kit Complet	1	
4	02	21	Andrés Navia	CONS EXT	Kit	1	ANDRÉS NAVIA
4	02	21	Paola Astor	Consultas	Kit	1	Paola Astor
4	02	21	Ana María Ambrogini		Kit	1	Ana María Ambrogini
5	02	21	Torrey Salazar	C.E	N95	1	
5	02	21	Roberto Trujillo	CE	N95	1	
5	02	21	Andrés B	CDX	N95	1	
5	02	21	Andrés	C. ext	Kit	1	
5	2	2021	Natalia Brando	PA	Kit N95	4	NATALIA BRANDO
5	2	2021	Jaime Pared	CEH Manual	Kit N95	1	
5	2	2021	Elvira Ace	CEH exten	Kit	1	Elvira Ace

2021

AÑO:	2021
MES:	FEBRERO

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP

FECHA:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

FEBRERO

REGISTRE LA CANTIDAD UTILIZADA DE CADA EPP	

FECHA:

[illegible]