

 <b>CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS</b>		Código: SST-FR-109
Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad		Fecha: 12/Junio/2020
		Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
5	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
5	2	21	X	/	X	X	X	/	/	/	/	/	/	<i>Andrés</i>	
5	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
5	2	21	/	/	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
8	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>Andrés</i>	
8	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
8	2	21	X	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
9	2	21	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
9	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
10	2	21	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	<i>Andrés</i>	
10	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
11	2	21	/	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>Andrés</i>	
11	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
11	2	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
12	2	21	/	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	
12	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
12	2	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	X	/	<i>[Signature]</i>	
12	12	21	X	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	<i>[Signature]</i>	

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.