

LISTA DE CHEQUEO - RETIRO DE EPP - COVID-19

Nº	PROCEDIMIENTO	ACCIÓN	
		ACCIÓN CORRECTA	SI NO
1	Chequear	Deténgase / Verifique que todo esté en su lugar / observe si hay salpicaduras o rupturas de los EPP.	✓
2	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
3	Retiro de primer par de guantes.	Retírese un guante y apriételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deséchelo.	✓
4	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
5	Retiro de careta	Inclínese levemente hacia adelante y con una sola mano retire la careta, sujetándola desde la parte posterior, realice su respectiva desinfección.	✓
6	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
7	Retiro de Bata Antitúido	Retire bata manga larga doblando hacia adelante y rodando lejos del cuerpo con la parte interna hacia afuera, luego disponga en el sitio indicado. Recuerde marcar como Desecho de covid 19	✓
8	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
9	Retiro Traje Especial	Baje el cierre, retire la capucha, tome el overol por los hombros y tire hacia atrás. Con las manos hacia atrás tire de las mangas, saque los brazos sin contaminar. Baje el overol hasta las rodillas, enrolle hacia adentro. Tome de las puntas de los pies y el talón, hable y saque el pie, haga lo mismo del otro lado y descarte. Recuerde marcar como residuo covid19	✓
10	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
11	Retirar mono gafas	Retire gafas sujetando desde la parte posterior, luego realice su respectiva desinfección.	✓
12	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
13	Retire mascarilla quirúrgica o Respirador N95	Retire Mascarilla N-95 sujetando la copa con la mano, después retire la tirilla inferior y luego la superior.	✓
14	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓
15	Retiro de guantes internos	Retírese un guante y apriételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deséchelo.	✓
16	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	✓

Nota: Realice este procedimiento en compañía.

VERIFICADOR:

OPERADOR: Juan Pablo Rojas

18 febrero 2021

LISTA DE CHEQUEO - RETIRO DE EPP - COVID-19

Nº	PROCEDIMIENTO	ACCIÓN	ACCIÓN CORRECTA	
			SI	NO
1	Chequear	Detengase / Verifique que todo esté en su lugar / observe si hay salpicaduras o rupturas de los EPP.	/	
2	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
3	Retiro de primer par de guantes.	Retírese un guante y aprételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deseche.	/	
4	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
5	Retiro de careta	Incline levemente hacia adelante y con una sola mano retire la careta, sujetándola desde la parte posterior, realice su respectiva desinfección.	/	
6	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
7	Retiro de Bata Antifluido	Retire bata manga larga doblando hacia adelante y rodando lejos del cuerpo con la parte interna hacia afuera, luego disponga en el sitio indicado. Recuerde marcar como Desecho de covid 19	/	
8	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
9	Retiro Traje Especial	Baje el cierre, retire la capucha, tome el overol por los hombros y líre hacia atrás. Con las manos hacia atrás líre de las mangas, saque los brazos sin contaminar. Baje el overol hasta las rodillas, enrolle hacia adentro. Tome de las puntas de los pies y el talón, hale y saque el pie, haga lo mismo del otro lado y desarte. Recuerde marcar como residuo covid 19	/	
10	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
11	Retirar mono gafas	Retire gafas sujetando desde la parte posterior, luego realice su respectiva desinfección.	/	
12	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
13	Retire mascarilla quirúrgica o Respirador N95	Retire Mascarilla N-95 sujetando la copa con la mano, después retire la tirilla inferior y luego la superior.	/	
14	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	
15	Retiro de guantes internos	Retírese un guante y aprételo con la mano opuesta, luego retírese el otro guante desde la parte interna para llevarlo sobre el que se retiró y deseche.	/	
16	Higiene de manos	Realice higiene con alcohol cubriendo todas las superficies del guante.	/	

Nota: Realice este procedimiento en compañía.

OPERADOR: Jan Carlo Cárdenas

VERIFICADOR: Doris Zúñiga

17 febrero 2021



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					
19	02	2021	Josfa Freda Rosero	UC Insecto	KN-95	1	Josfa Rosero
11	02	2021	Juan Dela	UC Insecto	KN-95	1	Juan Dela
11	02	2021	Marta Retana	UC Insecto	KN-95	1	Marta Retana
11	02	2021	ADRI Tabora	UC Insecto	KN-95	1	ADRI Tabora
11	02	2021	Carolina I.	UC Insecto	KN-95	1	Carolina I.
11	02	2021	Carlos Alberto	UC Insecto	KN-95	1	Carlos Alberto
11	02	2021	Araceli	UC Insecto	KN-95	1	Araceli
12	02	2021	Juan M. F. L.	UC Insecto	KN-95	1	Juan M. F. L.
12	02	2021	Indira Gmez	UC Insecto	KN-95	1	Indira Gmez
12	02	2021	Clara Gomez	UC Insecto	KN-95	1	Clara Gomez
12	02	2021	Nancy Sastre	UC Insecto	KN-95	1	Nancy Sastre
12	02	2021	Yessi Sastre	UC Insecto	KN-95	1	Yessi Sastre
12	02	2021	Shirley	UC Insecto	KN-95	1	Shirley
12	02	2021	Paula A. Delgado	UC Insecto	KN-95	1	Paula A. Delgado
12	02	2021	Yolanda Anaya	UC Insecto	KN-95	1	Yolanda Anaya



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	2021	Nancy Sierra	UCI infecto	K-95	1	Nancy Sierra
13	02	2021	Manuella Beltrán	UCA infecto	N-95	2	Manuella Beltrán
13	02	2021	Leidy Ramirez	UCI infecto	N-95	1	Leidy Ramirez
13	02	2021	Xiomara Cuero	UCA infecto	N-95	1	Xiomara Cuero
13	02	2020	Nemi Campo	UCA infecto	N-95	1	Nemi Campo
13	02	2021	Carlos Arango	UCA infecto	N-95	1	Carlos Arango
13	02	2021	Diana Mamolejo	UCI infecto	N-95	1	Diana Mamolejo
13	02	2021	Catalina Lopez	UCA infecto	N-95	1	Catalina Lopez
13	02	2021	Fernanda Amaya	UCI infecto	N-95	1	Fernanda Amaya
13	2	2021	Yolanda Lopez	UCI infecto	N-95	1	Yolanda Lopez
14	02	2021	Juan R. Beltrán	UCA infecto	K-95	1	Juan R. Beltrán
14	02	2021	Juan Beltrán	UCA infecto	K-95	1	Juan Beltrán
14	02	2021	Corina P. Ponce	UCA infecto	K-95	1	Corina P. Ponce
14	02	2021	Nancy Sierra	UCA infecto	K-95	1	Nancy Sierra
14	02	2021	Yolanda Ponce	UCA infecto	K-95	1	Yolanda Ponce

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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						
14	02	2021		Xiomara Acosta	UCI INF	KN95	1	Xiomara Acosta
15	02	2021		Yennifer M.	UCI Inf	KN95	1	Yennifer M.
15	02	2021		Yenny Bracho	UCI INF	KN95	1	Yenny Bracho
15	02	2021		Mariacristina B.	UCI Infec	KN95	1	Mariacristina B.
15	02	2021		Diana Gomez	UCI Infec	KN95	1	Diana Gomez
15	02	2021		Paola Delgado	UCI Infec	KN95	1	Paola D.
15	02	2021		Juan Carlos	UCI Infec	KN95	1	Juan Carlos
15	02	2021		Fernando	UCI Infec	KN95	1	Fernando
15	02	2021		Noreldy	UCI Infec	KN95	1	Noreldy
15	02	2021		Paola Rodriguez	UCI Infec	KN95	1	Paola Rodriguez
15	02	2021		Juan Carlos	UCI Infec	KN95	1	Juan Carlos
15	02	2021		Diego	UCI Infec	KN95	1	Diego
15	2	2021		Laura Reyes	UCI Infec	KN95	1	Laura Reyes
15	2	2021		Fanny	UCI Infec	KN95	1	Fanny
16	2	2021		Angelica	UCI Infec	KN95	1	Angelica



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					
16	2	2021	Carolina Ibarra	UCI Inf.	N-95	1	Carolina I.
16	2	2021	Gustavo Puentes	UCI Inf.	N-95	1	Gustavo P
16	2	2021	Luz Enith Viveros	UCI Inf.	N-95	1	Luz E. Viveros
16	2	2021	Luisa Dueas	UCI Inf.	N-95	1	Luisa Dueas
16	2	2021	Catalina	UCI Inf.	N-95	1	Catalina
16	2	2021	Wendy	UCI Inf.	N-95	1	Wendy
16	2	2021	Laura Romero	UCI Inf.	N-95	1	Laura Romero
16	2	2021	Diana Gomez	UCI Inf.	N-95	1	Diana G.
16	2	21	Edilca Jimenez	UCI Inf.	N-95	1	Edilca
16	2	21	Paola	UCI Inf.	N-95	1	Paola
16	2	21	Jeisson	UCI Inf.	N-95	1	Jeisson
16	2	2021					
17	02	2021	Luis Gut	UCI Inf.	N-95	1	
17	02	2021	ANSEL Tahn Piza	UCI	N-95	2	Tahn Piza
17	02	2020	Luz Enith Viveros	UCI	N-95	1	Luz Enith Viveros



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					
17	02	2021	Jana Inés Rosero	UCI Infecto	KN-95	1	Jana Rosero.
17	02	2021	Andrés David	UCI Infecto	KN-95	1	Andrés David
17	02	2021	Diana Hernández	UCI Infecto	KN-95	1	Diana Hernández
17	02	2021	Jennifer M.	UCI Infecto	KN-95	7	Jennifer M.
18	02	2021	Linda Anderson	UCI Hfe	KN-95	1	Linda Anderson
18	02	2021	Edilma Jara	UCI Hfe	KN-95	1	Edilma Jara
18	02	2021	Fanny Alvarado	UCI Hfe	KN-95	1	Fanny Alvarado
18	02	2021	Andrés Zacher	UCI Hfe	KN-95	1	Andrés Zacher
18	02	2021	Daniel	UCI Hfe	KN-95	1	Daniel



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

Código: SST-FR-047

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					
14	02	2021	Mabel González	UCI	N95	1	Mabel G.
12	02	2021	Jesús Carrero	UCSINOME	N95	1	Jesús C.
12	02	2021	Katherine Román	UCA	N95	1	Katherine R.
15	02	2021	Leidy Fuentes	UCIN	N95	1	Leidy F.
15	02	2021	Tahara Liscaya	UCIU	N95	1	Tahara L.
15	02	2021	Jesús Andrés	UCIN	N95	1	Jesús A.
15	02	21	Alba Flores	UCIN	N95	1	Alba F.
15	02	21	Jessy Sánchez	UCIB	N95	1	Jessy S.
15	02	21	Fernanda	UCIB	N95	1	Fernanda
15	02	21	Alondra	UCIN	N95	1	Alondra
16	02	21	José Antonio	UCIN	N95	1	José A.
17	02	2021	Alonso García	UCIN	N95	1	Alonso G.
18	II	2021	Alfonso	UCIN	N95	1	Alfonso
18	Feb	2021	Indira Mela	UCIN	N95	1	Indira M.
18	Feb	2021	Furcani Gómez	UCI	N95	1	Furcani G.

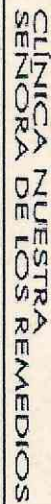
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal

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						
4	02	2021		Diana G	UCI	MAS OQS	1	
4	02	2021		Feliz JAMP	UAPC	NQS	1	
4	02	2021		Luisa Patricia Lopez	UAPC	KNQS	1	
5	02	2021		Edna Salazar	UAPC	KNAS	1	
5	02	2021		Fernanda Bello G	UAPC	KNQS	1	
7	02	2021		Diana G	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Edna Est	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Jaife Lente	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Angela	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Dora Est	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Fernanda Bello G	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Luis G	UAPC	NQS	1	
7	02	2021		Jean M. Aulund	UAPC	KNQS	1	
7	02	2021		Yennifer Lindiano	UAPC	KNQS	1	
7	02	2021		José Fernanda P	UAPC	KNQS	1	

DATE	NAME	UNIT	GRADE	REMARKS
07-02-2021	Pada	UAPC	KN95	✓
07-02-2021	Carolina Herrera	UAPC	KN95	✓
07-02-2021	Miguel Valencia	UAPC	N-95	✓
07-02-2021	Katherine Ramirez	UAPC	N95	✓
08-02-2021	Jane Ann Escobar	UAPC	N-95	✓



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					
17	02	21	claudia reyes	UCI	botas	1	claudia reyes
18	02	21	rafael reyes	UCI	N-95	1	rafael reyes
18	02	21	roberto reyes	UCI	N-95	1	roberto reyes
18	02	21	hector viquez	UCI	N-95	1	hector viquez
18	02	21	maricela reyes	UCI 2	N-95	1	maricela reyes
18	02	21	laura Daniela Lopez	UCI 4	N-95	1	laura Daniela Lopez
18	02	21	olivia reyes	UCI	N-95	1	olivia reyes
18	02	21	marco pineda	UCI	N-95	1	marco pineda



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					
11	02	2021	CANDY Mena	UCA	N95	1	Candy Mena
11	02	2021	Duran Sanchez	UCA	N95	1	Duran S.
11	02	2021	Sandra Flores	UCA	N95	1	Sandra Flores
11	02	2021	Magdalena	UCA	N95	1	Magdalena
11	02	2021	Francisco	UCA	N95	1	Francisco
11	02	2021	Cez Medina	UCA	N95	1	Cez Medina
11	02	2021	Diana Plencia	UCA	N95	1	Diana Plencia
12	02	2021	Patricia Bano	UCA	N95	1	Patricia Bano
12	02	2021	Patricia Bano	UCA	N95	1	Patricia Bano
12	02	2021	Katherine Bado	UCA	N95	1	Katherine Bado
12	02	2021	Andres Bracco	UCA	N95	1	Andres Bracco
12	02	21	Gios Ferrus	UCA	N95	1	Gios Ferrus
12	02	21	Heidi E. Landa	UCA	N95	1	Heidi E. Landa
12	02	21	Michael	UCA	N95	1	Michael
12	02	21	Duran	UCA	N95	1	Duran



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	II	21	Fernuy	U-ET	N95	1	Fernuy
13	II	21	Diana Comi	UCI	N95	1	Diana Comi
13	02	2011	Procedimiento para el área	UCI	N95	1	Procedimiento para el área
13	02	2011	Sheel de Gato	UCI	N95	1	Procedimiento para el área
13	02	2011	Diana Mackinney	UCI	N95	1	Diana Mackinney
13	02	2011	Laura	UCI	N95	1	Laura
13	02	2011	Clavara	UCI	N95	1	Clavara
13	02	2011	Eden Echeverra	UCI	N95	1	Fernuy
13	02	2011	Luz Amparado	UCI	N95	1	Luz Amparado
13	02	2011	Linadillac	UCI	N95	1	Linadillac
13	02	2011	Katherine R	UCI	N95	1	Katherine R
14	02	2011	Floury R	UCI	N95	1	Floury R
14	02	2011	Procedimiento	UCI	N95	1	Procedimiento
14	02	2011	Procedimiento	UCI	N95	1	Procedimiento
14	02	2011	Procedimiento	UCI	N95	1	Procedimiento



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					
14	02	2021	Jane Asst. Erenny	UC2 UPN	N-95	7	Jane Asst. Erenny
14	02	2021	Andres D. Lucio	UC1 UPN	N-95	1	Andres D. Lucio
14	02	2021	CARMY M. J	UC4 UPN	N-95	1	CARMY M. J
14	02	2021	OLADILSA R	UC1	N-95	1	OLADILSA R
15	02	2021	FRANCISCO	UC1	N-95	1	FRANCISCO
15	02	2021	Hector VIK GARCIA	UC3	N-95	1	Hector VIK GARCIA
15	02	2021	COILS C	UC3	N-95	2	COILS C
15	02	2021	LEONARDO VALLEJO	UC1-UC2	N-95	1	LEONARDO VALLEJO
15	02	2021	MARIA FERNANDA	UC1	N-95	1	MARIA FERNANDA
15	02	2021	FRANCISCO LUCIO	UC1	N-95	1	FRANCISCO LUCIO
15	02	2021	JOSAFONDO ROSERO	UC1	N-95	1	JOSAFONDO ROSERO
15	02	2021	MULL	UC2	N-95	1	MULL
15	02	2021	FRANCISCO	UC1	N-95	1	FRANCISCO
15	02	2021	MULL	UC1	N-95	1	MULL



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					
15	II	2021	Juan Carlos	UCI	K-95	1	[Signature]
15	02	2021	Nancy Serrano	UCI	K-N 95	1	Nancy Serrano
16	02	2021	Luz Amparo E.	UCI	N-95	1	[Signature]
16	02	2021	Diana Fernandez	UCI	N-95	1	[Signature]
16	02	2021	Emiliano Vazquez	UCI	N-95	1	[Signature]
16	02	2021	Vilma P.	UCI	N-95	1	[Signature]
16	02	2021	Jean Carlos	UCI	K-95	1	[Signature]
16	02	2021	Silvia Araya	UCI	N-95	1	[Signature]
17	02	2021	Jennifer Proaño	UCI	N-95	1	[Signature]
17	02	2021	Tamara Avelar	UCI	K-95	1	[Signature]
17	02	2021	Rosa Elena	UCI	N-95	1	[Signature]
17	02	2021	Ximena Dora B.	UCI	N-95	1	[Signature]
17	2	21	Elena R.	UCI	N-95	1	[Signature]
17	2	21	Deisy Pérez	UCI	N-95	1	[Signature]
17	2	21	Sebastián	UCI	N-95	1	[Signature]