



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					
12	02	2021	Olga Lucia Mijang	HOSP 3B	N 95	1	Olga
12	02	2021	Kelly Rojas	HOSP 3 ^{ra} B	N 95	1	Kelly Rojas
17	02	2021	Alencio Bishu	HOSP 3B	N-95	1	Alencio Bishu
17	02	2021	Indira Ord	1 ^a 3B	N 95	1	Indira Ord
12	02	2021	Mrs. Leonor G.	14: 3B	N. 95	1	Y. Legu
17	02	2021	Sandra Gonzalez	HOSP. 3B	Talabacas N95	1	Sandra
17	02	2021	Olga Lucia Mijang	HOSP 3	N95	4	Olga
17	02	2021	Tanya Cond	HOSP 3B	N 95	1	Tanya Cond
17	02	2021	Francisco Jimenez	HOSP 3B	N.95	1	Francisco
17	02	2021	Francisco Jimenez	HOSP 3B	N 95	1	Francisco
17	02	2021	Socor Gortio P.	HOSP 3B	N 95	1	Socor Gortio P.
17	02	2021	Catheline	HOSP 3B	N 95	1	Catheline
17	02	2021	Crisma	3B	N 95	1	Crisma
17	02	2021	Yvonne	3B	N 95	1	Yvonne
17	02	2021	Clavelis R	3B	N 95	1	Clavelis R

Version: 001

[illegible]

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.