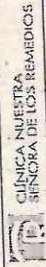


Código: SST-FR-109	
Fecha: 12/Junio/2020	
Versión: 001	



Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

FECHA DE ENTREGA		Habilitación	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Palañas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A												
19	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	6	7	Liesery A	Overs (1)
20	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	6	7	Liesery A	Overs (1)
22	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	19	7	Liesery A	07:00am Overs (2)
24	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	20	7	Liesery A	07:00am Overs (2)
25	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	18	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
28	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	20	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
30	04	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	25	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
01	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	30	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
02	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	24	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
06	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	22	7	Liesery A	07:00am Overs (2)
11	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	30	7	Liesery A	07:00am Overs (2)
16	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	20	7	Liesery A	07:00am Overs (1)
17	05	21	✓	7	✓	1	1	✓	1	1	30	7	Liesery A	07:00am Overs (3)

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.

Liesery A.

...correctión 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;

que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones, que se encuentran en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

Antennaire Ramiret

[illegible]

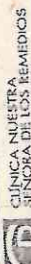
Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo. He sido informado de que cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

Magdalena T.

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

FECHA DE ENTREGA			Elemento de Protección	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifuído	Bata Antifuído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
20	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	✓	EUR	uso EPP turno (m. di)
23	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	31	✓	EUR	07:00 / 19:00
24	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	✓	EUR	19:00 / 07:00
25	04	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11	✓	EUR	19:00 / 07:00
02	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	07:00 / 19:00
03	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	✓	EUR	19:00 / 07:00
05	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	31	✓	EUR	07:00 / 19:00
07	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	✓	EUR	07:00 / 19:00
07	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	✓	EUR	19:00 / 07:00
07	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	07:00 / 19:00
10	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	26	✓	EUR	19:00 / 07:00
10	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	07:00 / 19:00
15	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	07:00 / 19:00
16	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	19:00 / 07:00
18	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	EUR	19:00 / 07:00
19	05	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	✓	EUR	19:00 / 07:00

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.

10/11/21 10:10:00

[illegible]

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades con igual firmeza que me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al Jefe inmediato, para su reposición.

Claudia Montez

FECHA DE ENTREGA			Habrán de usarse	Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polaínas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
13	05	21	Si	1	1	1	1	1	0	1	1	19	1	Manríquez	Out = 0
14	05	21	Si	1	—	1	1	1	0	1	1	20	1	Manríquez	Out = 0
18	05	21	Si	1	1	1	1	1	0	1	1	19	1	Manríquez	—
19	05	21	Si	1	—	1	1	1	0	1	1	21	1	Manríquez	—
20	05	21	Si	1	—	1	1	1	0	1	1	—	1	Manríquez	—

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y reportar cualquier anomalía al Jefe Inmediato, para su reposición.

Maria Alejandra

[illegible]

Turner Hewell

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

FECHA DE ENTREGA			del 1 al 31 de mayo	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Poliainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
10	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	3 pares	1	Diana Portela	
11	05	21	✓	1	1	1	—	—	—	1	1	21 pares	1	Diana Portela	1 OVEO 1
12	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	
13	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	23 pares	1	Diana Portela	
14	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	17 pares	1	Diana Portela	1 OVEO 1
15	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	30 pares	1	Diana Portela	
18	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	22 pares	1	Diana Portela	
19	05	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	9 pares	1	Diana Portela	

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.

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.

Dighe Caroline