

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-047
Formato: Entrega de Elementos de Protección Personal		Fecha: 17/Junio/2014

Personal

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					
23	07	21	Sandra Guerrero	Partos	NAS	1	Sandra G
24	07	21	Sandra Guerrero	Partos	NAS	1	Sandra G
24	07	21	KATHIE	Partos	N-95	1	KATHIE
24	07	21	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
24	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
25	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
27	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
27	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
28	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G
29	07	2021	Sandra Guerrero	Partos	N-95	1	Sandra G

Handwritten mark