



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					
10	05	2021	Daniela Morela	Central	N95	1	Daniela Morela
12	05	2021	Lina Vergara	Central	N95	1	Lina V.
12	05	2021	Marly. Cruz	Central	N95	1	Marly.
14	05	2021	Glacia E.	Central	N95	1	Glacia
15	05	2021	Marly Cruz	Central	N95	1	Marly.
21	Mayo	2021	Fausta	Central	N95	1	Fausta
23	Mayo	2021	Berta Cortez	Central	N95	1	Berta
24	Mayo	2021	Cecilia Valencia	Central	N95	1	Cecilia
26	Mayo	2021	Miriam Rojas	Central	N95	1	Miriam R.
27	05	2021	Johnana +	Central	N95	1	Johnana
03	06	2021	Lina Vergara	Central	N95	1	Lina V.
12	06	2021	Luz Mena R	Central	N95	1	Luz Mena R
13	06	2021	Cecilia Valencia	Central	N95	1	Cecilia
11	06	2021	Lina Vergara	Central	N95	1	Lina V.
16	06	2021	Marly.	Central	N95	1	Marly.

