

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-109
Formato: Entrega y Uso de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad		Fecha: 12/Junio/2020 Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Felipe Osorio	
22	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Arce	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Meled	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Luca Rey	
25	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Angela Moron	
26	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Clavador Zuluaga	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sosana Escobar	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	claudia zuluaga	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sara Guavara	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Katherine Escobar	
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sandra Guerrero	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Paola Zapata	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Rebeca Argüelles	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Luca Rey	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Ana María Arias	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Ismael Contreras	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel P	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel P	
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel P	

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.

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

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

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretas	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifuído	Bata Antifuído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Benítez	
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Osorio	
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lucas Rey C	
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Milena Lema	
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Susana Pérez	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel Benítez	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel Benítez	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Unip. Aguilera	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Villalobos	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Van Buren	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Clara Z.	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Paula Z.	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Isabel R.	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Verdian	
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Harías	
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Roby Aguilera	
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Isabel Benítez	
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Lucas Rey C	
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	Dr. Alvarado	

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			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Ana Maria Arias	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Ana Maria Hershman	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Angela Muñoz	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Susana Eraso	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Sandra Guerrero	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Robo Zapate	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Roby Aguilar	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Luisa Reyes	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dra Katellin Escobar	
25	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Julian Buitrago	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Isabel Peralta	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Elsa	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Ana Maria Arias	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Ismael Garcia	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Sandra Guerrero	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Thelma	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Jedil	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Angela H.	
26	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. P. Luna	

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.

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

FECHA DE ENTREGA			Higiene de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
27	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Juleta R	
27	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Rodri z	
27	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Jerdy B	
27	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dne Guevas	
27	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Kleas	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Poby Aguilar	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Angela Huíroz	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Sandra Guerrero	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Jesus Bolaños	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Johana Benitez	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Lina Reyes	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Rocio Zapater	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Susana Barro	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Arost	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Dr. Osorio	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Angela Yagor	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Lidy Bolaños	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Shon Alvarado	
28	07	21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Sandra Guerrero	

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.