



CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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 /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
22	06	21	X		X	X								<i>[Signature]</i>	
22	6	21	X		X	X								<i>[Signature]</i>	
02	07	21	X	X	X									Andrea	
06	07	21	X	X								X		Andrea	
07	07	21	X	X										Andrea	
06	07	21	X											<i>[Signature]</i>	
07	07	21	X		X									<i>[Signature]</i>	
08	07	21	X			X								<i>[Signature]</i>	
08	07	21	X											<i>[Signature]</i>	
08	07	21	X	X								X		Andrea	
08	07	21			X									<i>[Signature]</i>	
12	07	21	X	X										Andrea	
13	07	21	X											Andrea	
13	07	21	X											Alubeth	
13	07	21	X											Gloria.	
14	07	21	X	X	X									Andrea	
12	07	21			X									<i>[Signature]</i>	
13	07	21			X									<i>[Signature]</i>	
14	07	21			X									<i>[Signature]</i>	

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

[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.