

 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 / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
14	9	21				X					X			Glennys	
14	9	21				X								Valentina	
14	9	21				X								Mary Rector	
14	9	21				X								Natalia V	
15	9	21			X	X					X			Mary Rector	
15	9	21			X	X					X			Valentina	
15	9	21			X	X								Natalia V	
15	9	21			X	X								Glennys	
16	9	21				X								Natalia V	
16	9	21				X								Mary Rector	
16	9	21				X					X			Glennys	
16	9	21				X								Valentina	
17	9	21				X								Glennys	
17	9	21				X								Natalia V	
17	9	21				X								Mary Rector	
17	9	21				X								Valentina	
20	9	21				X								Glennys	
20	9	21				X								Natalia V	
20	9	21				X								Mary Rector	

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.