

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



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

FECHA DE ENTREGA		Habilitación de Inicial	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Poliainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A												
20	06	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
01	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
03	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
06	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
07	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
08	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
12	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
14	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
14	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
26	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
27	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
28	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
29	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
30	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
03	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
04	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
06	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓
08	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	1	[Signature]	✓

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.

JUAN MANUEL



[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. Igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

Juan Marinov



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

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

FECHA DE ENTREGA			Horario de entrega	Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monopatías	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
04	08	21	22	1	0	1	1	1	0	1	1	22	1	CLAUDIA	7:00am - 7:00pm
07	08	21	54	1	1	1	1	1	0	1	1	54	1	CLAUDIA	7:00am - 7:00pm
08	08	21	68	1	0	1	1	1	0	1	1	68	1	CLAUDIA	7:00am - 7:00pm
09	08	21	28	1	0	1	1	1	0	1	1	28	1	CLAUDIA	7:00am - 7:00pm

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.

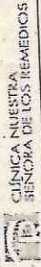
CLAUDIA MONTOZ



Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001



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

FECHA DE ENTREGA			Medida de control	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
08	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	✓	EUR	19700/07+00
09	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	EUR	10100/07+00
10	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	✓	EUR	10100/07+00
11	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	EUR	19700/07+00
12	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	EUR	19700/07+00
13	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
14	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
15	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	28	✓	EUR	02700/107+00
16	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
17	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
18	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
19	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
20	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
21	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
22	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
23	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
24	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
25	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
26	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
27	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
28	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
29	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
30	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
31	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
32	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
33	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
34	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
35	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
36	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
37	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
38	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
39	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00
40	07	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	EUR	02700/107+00

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.

EUR 02700/107+00



[illegible]

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades con igual firmeza que me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

Frika Velasco



[illegible]

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del ámbito de mi competencia, así como a reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

How large of an



Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro o fuera de la empresa, igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía al jefe inmediato, para su reposición.

Magdalena Tenorio

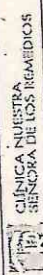


[illegible]

Me comprometo a utilizar los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades, así como a reportar cualquier anomalía al Jefe Inmediato, para su reposición.

Laura Carter





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

FECHA DE ENTREGA		D	M	A	Hoy	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
25	06	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	38	1	Laura	tan - 7pm
27	06	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	32	1	Laura	tan - 7pm
28	06	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	36	1	Laura	tan - 7pm
30	06	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	34	1	Laura	tan - 7pm
1	07	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	36	1	Laura	tan - 7pm
2	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	16	1	Laura	tan - 7pm
7	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	33	1	Laura	tan - 7pm
8	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	33	1	Laura	tan - 7pm
10	07	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	8	1	Laura	tan - 7pm
12	07	21	/	/	/	/	0	/	/	/	/	/	/	34	1	Laura	tan - 7pm
22	07	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	31	1	Laura	tan - 7pm
23	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	20	1	Laura	tan - 7pm
24	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	16	1	Laura	tan - 7pm
26	07	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	16	1	Laura	tan - 7pm
28	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	28	1	Laura	tan - 7pm
29	07	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	20	1	Laura	tan - 7pm
30	07	21	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	18	1	Laura	tan - 7pm
01	08	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	18	1	Laura	tan - 7pm
03	08	21	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/	41	1	Laura	tan - 7pm

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.

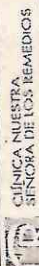
Laura Solarte



Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

CLÍNICA NUESTRA  
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

FECHA DE ENTREGA			Habrán en mano	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Pálidas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
15	07	21	✓	1	1	1	—	—	—	1	1	11 pares	1	Diana Portela	—
16	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	7 pares	1	Diana Portela	—
19	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	8 pares	1	Diana Portela	—
21	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	11 pares	1	Diana Portela	—
22	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	14 pares	1	Diana Portela	—
23	07	21	✓	1	1	1	—	—	—	1	1	13 pares	1	Diana Portela	—
24	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	33 pares	1	Diana Portela	—
26	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15 pares	1	Diana Portela	—
27	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	15 pares	1	Diana Portela	—
28	07	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	18 pares	1	Diana Portela	—
29	07	21	✓	1	1	—	—	—	—	1	1	23 pares	1	Diana Portela	—
30	07	21	✓	1	—	1	—	—	—	1	1	14 pares	1	Diana Portela	—
03	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
03	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	12 pares	—	Diana Portela	—
04	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	10 pares	—	Diana Portela	—
05	08	21	✓	1	1	1	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
06	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	8 pares	1	Diana Portela	—
09	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	9 pares	1	Diana Portela	—
10	08	21	✓	1	—	—	—	—	—	1	1	11 pares	1	Diana Portela	—

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.

Diana Carolina Portela



[illegible]

De la Convención Portales