



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					
3	17	2021	Luz Dora Hidalgo	CLAMOR	N-95	2	Tronali
4	09	2021	Jenny Pardo	CLAMOR	N-95	1	Angel Pardo
4	09	2021	Maria Chénada	CLAMOR	N-95	1	Hernández
04	09	2021	Leonor Viscelbel	ULTHEORINE	N-95	2	Leonor Viscelbel
04	09	2021	Silvia Quintana	CLAMOR	N-95	1	Silvia Quintana
4	09	2021	Mary Pardo C.	US NEUTRAL	N-95	1	Mary Pardo
05	Sept	2021	Eugenia Gómez	CLAMOR	N-95	1	Eugenia Gómez
06	09	2021	Yolanda Mafumada	US NEUTRAL	N-95	1	Yolanda Mafumada
06	09	2021	Angela	CLAMOR	N-95	1	Angela
06	09	2021	Vanessa Cruz	CLAMOR	N-95	1	Vanessa Cruz
06	09	2021	Deborah Pérez	US NEUTRAL	N-95	1	Deborah Pérez
09	09	2021	Carla	US NEUTRAL	N-95	1	Carla
7	09	2021	Mary Pardo C.	US NEUTRAL	N-95	1	Mary Pardo
08	09	2021	Mahú Fda Rojas	US NEUTRAL	N-95	1	Mahú Fda Rojas
08	09	2021	Elena Flores	US NEUTRAL	N-95	1	Elena Flores

