

[illegible]

[illegible]

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

FECHA DE ENTREGA			Uso de Elementos de Protección Personal	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Mongas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifujo	Bata Antifujo	Guantes	Botinas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
27	03	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 Am
29	03	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 Am
01	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
02	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
06	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
09	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
10	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
11	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
14	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
16	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
18	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
19	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
20	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
22	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
23	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
12	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
14	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
17	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am
19	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	Margda	7 am

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.

Margdalena Tenorio

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

FECHA DE ENTREGA			Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopagas	Visor /Caret	Pluma Quirúrgica	Uniforme Antiflujo	Bata Antiflujo	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A												
09	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
10	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
11	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
16	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
30	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
01	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
06	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
09	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
08	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
09	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
13	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
14	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
05	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
16	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
20	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
01	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓
02	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[Firma]	✓

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

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

UP
C/D

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

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

FECHA DE ENTREGA			Jefe de área	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatillas	Visor /Carera	pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
16	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
11	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11	✓	CESE	194500
12	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11	✓	CESE	194500
15	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
17	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
20	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
23	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
26	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
30	08	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
01	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
08	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
10	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
12	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
14	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
16	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
18	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
20	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500
21	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	CESE	194500

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.

Frika Velasco

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

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

FECHA DE ENTREGA			D	M	A	Hojas de control	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatías	Visor /careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Poliainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
6	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Signature]</i>	7am - 7pm
7	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	1	<i>[Signature]</i>	7pm - 7am
10	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	34	1	<i>[Signature]</i>	7am - 7pm
13	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Signature]</i>	7am - 7pm
15	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	<i>[Signature]</i>	7pm - 7am
18	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	2	<i>[Signature]</i>	7am - 7pm
19	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	<i>[Signature]</i>	7am - 7pm
21	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	2	<i>[Signature]</i>	7pm - 7am

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.

John Joseph Clark

Fecha: 12/Junio/2020
Versión: 001

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

FECHA DE ENTREGA		Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monopatillas	Visor /Caret	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A												
11	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	6 pares	1	Diana Portela	—
12	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	8 pares	1	Diana Portela	—
13	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	9 pares	1	Diana Portela	—
17	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	16 pares	1	Diana Portela	—
18	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	5 pares	1	Diana Portela	—
19	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	14 pares	1	Diana Portela	—
20	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	6 pares	1	Diana Portela	—
30	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	6 pares	1	Diana Portela	—
31	08	21	✓	1	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
01	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	9 pares	1	Diana Portela	—
02	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
06	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
13	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	13 pares	1	Diana Portela	—
14	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	7 pares	1	Diana Portela	—
15	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	8 pares	1	Diana Portela	—
16	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	15 pares	1	Diana Portela	—
17	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	7 pares	1	Diana Portela	—
20	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	7 pares	1	Diana Portela	—
22	09	21	✓	1	—	—	—	1	1	14 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 Portela