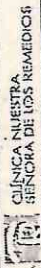


Código: SST-FR-109	
Fecha: 12/Junio/2020	
Versión: 001	



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

FECHA DE ENTREGA		Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monogafas	Visor/Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Pólinas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M												
11	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	Laura	7pm-7am
13	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	Laura	7pm-7am
15	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	38	1	Laura	7am-7pm
18	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	40	1	Laura	7am-7pm
19	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	Laura	7pm-7am
22	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	Laura	7am-7pm 7pm-7pm
25	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	1	Laura	7am-7pm
27	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	40	1	Laura	7am-7pm
28	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	Laura	7pm-7am
30	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	37	1	Laura	7am-7pm
01	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	Laura	7pm-7am
02	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	Laura	7pm-7am
04	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	Laura	7pm-7am
06	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	1	Laura	7am-7pm
10	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	Laura	7am-7pm
11	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	37	1	Laura	7am-7pm
12	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	Laura	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.

Laura Solarte

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

CLINICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

FECHA DE ENTREGA		M		A		Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A															
07	06	21															
08	06	21															
09	06	21															
10	06	21															
11	06	21															
12	06	21															
13	06	21															
14	06	21															
15	06	21															
16	06	21															
17	06	21															
18	06	21															
19	06	21															
20	06	21															
21	06	21															
22	06	21															
23	06	21															
24	06	21															
25	06	21															
26	06	21															
27	06	21															
28	06	21															
29	06	21															
30	06	21															
31	06	21															
32	06	21															
33	06	21															
34	06	21															
35	06	21															
36	06	21															
37	06	21															
38	06	21															
39	06	21															
40	06	21															
41	06	21															
42	06	21															
43	06	21															
44	06	21															
45	06	21															
46	06	21															
47	06	21															
48	06	21															
49	06	21															
50	06	21															
51	06	21															
52	06	21															
53	06	21															
54	06	21															
55	06	21															
56	06	21															
57	06	21															
58	06	21															
59	06	21															
60	06	21															
61	06	21															
62	06	21															
63	06	21															
64	06	21															
65	06	21															
66	06	21															
67	06	21															
68	06	21															
69	06	21															
70	06	21															
71	06	21															
72	06	21															
73	06	21															
74	06	21															
75	06	21															
76	06	21															
77	06	21															
78	06	21															
79	06	21															
80	06	21															
81	06	21															
82	06	21															
83	06	21															
84	06	21															
85	06	21															
86	06	21															
87	06	21															
88	06	21															
89	06	21															
90	06	21															
91	06	21															
92	06	21															
93	06	21															
94	06	21															
95	06	21															
96	06	21															
97	06	21															
98	06	21															
99	06	21															
100	06	21															

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.

Manuel

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.

Magdalena Tamayo

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		Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Palañas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A												
13	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	28	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
14	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	Verónica	Desvol (P) 7:00pm
16	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
17	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
18	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	1	Verónica	Desvol (P) 7:00pm
21	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
22	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
26	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
27	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
28	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
01	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
03	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
04	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
08	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	1	Verónica	Desvol (P) 7:00am
09	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	5	1	Verónica	Desvol (P) 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.

Liesey Anouria Botano

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

CLINICA NUESTRA
SINORA DE LOS REMEDIOS

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

FECHA DE ENTREGA		Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretas	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A												
22	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	EVR	19x00
23	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	EVR	19x00
20	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	1	EVR	07x00
27	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	EVR	19x00
29	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	EVR	19x00
29	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EVR	07x00
08	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EVR	07x00
05	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	EVR	19x00
08	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EVR	07x00

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.

CRICA VR

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

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			Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Pálidas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A												
23	09	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	3 pares	1	Diana Portela	—
24	09	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	18 pares	1	Diana Portela	—
28	09	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	10 pares	1	Diana Portela	—
29	09	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	12 pares	1	Diana Portela	—
30	09	21	✓	1	1	—	—	—	1	1	12 pares	1	Diana Portela	—
01	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	13 pares	1	Diana Portela	—
04	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	4 pares	1	Diana Portela	—
05	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	17 pares	1	Diana Portela	—
06	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	4 pares	1	Diana Portela	—
07	10	21	✓	1	1	—	—	—	1	1	15 pares	1	Diana Portela	—
08	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	7 pares	1	Diana Portela	—
09	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	18 pares	1	Diana Portela	—
11	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	17 pares	1	Diana Portela	—
12	10	21	✓	1	—	—	—	—	1	1	5 pares	1	Diana Portela	—
13	10	21	✓	1	1	—	—	—	1	1	4 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 González

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



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

FECHA DE ENTREGA			Indicador de entrega	Gorro	Respirador N95	Máscara Quirúrgica	Monogafas	Visor/Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
6	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
7	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	1	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
10	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	34	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
13	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
15	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
18	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	2	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
19	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
21	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	2	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
23	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
24	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
28	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
29	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	2	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
30	9	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	34	2	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
4	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
5	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	2	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
7	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
8	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	1	<i>[Firma]</i>	7Pm - 7Am
10	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	1	<i>[Firma]</i>	7Am - 7Pm
11	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	<i>[Firma]</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.

con Jose plano