

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE DEL TRABAJADOR	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Palañas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
22	10	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	7	1	[Firma]	1
22	10	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4	1	[Firma]	1
22	10	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5	1	[Firma]	1
22	10	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5	1	[Firma]	1
22	10	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5	1	[Firma]	1

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.

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.

Free & we

[illegible]

Me comprometo a publicar los siguientes artículos:

1. Igualmente me comprometo a mantenerlos en buen estado y reportar cualquier anomalía en forma oportuna.

Anna Seibert

[illegible]

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												
22	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	EUR	19x00
23	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	EUR	19x00
24	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	1	EUR	07x00
25	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	1	EUR	19x00
26	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	1	EUR	19x00
27	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
28	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
29	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10	1	EUR	19x00
30	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
01	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
02	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
03	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
04	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
05	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
06	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
07	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
08	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
09	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
10	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
11	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
12	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
13	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
14	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
15	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
16	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
17	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
18	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
19	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
20	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
21	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
22	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
23	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
24	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	07x00
25	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	1	EUR	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.

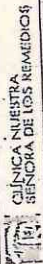
COIKA UR

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

FECHA DE ENTREGA		Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor/Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Pólmalas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M A												
21	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	✓	Magda	7pm (overol)
22	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	32	✓	Magda	7am (overol)
23	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
24	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
25	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	✓	Magda	7pm (overol)
26	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30	✓	Magda	7am (overol)
28	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	8	✓	Magda	7am (overol)
30	09	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
01	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	Magda	7pm (overol)
03	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	✓	Magda	7am (overol)
05	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	✓	Magda	7am (overol)
06	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12	✓	Magda	7pm (overol)
07	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16	✓	Magda	7am (overol)
09	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
12	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	33	✓	Magda	7am (overol)
14	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
21	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7am (overol)
22	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	36	✓	Magda	7:00am (overol)
25	10	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	✓	Magda	7am
26	10	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.

Magdalena Tamayo



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

FECHA DE ENTREGA		D	M	A	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
1	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	28	1	Hand	
6	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	29	1	Hand	
7	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	27	1	Hand	
9	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	24	1	Hand	
10	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	11P	1	Hand	
12	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	24	1	Hand	
13	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	23	1	Hand	
16	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	10	1	Hand	
18	10	21			S	1	1	1	1	1	1	2	22	1	Hand	
20	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	21	1	Hand	
21	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Hand	
23	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	23	1	Hand	
24	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	25	1	Hand	
27	10	21			S	1	1	1	1	1	1	1	23	1	Hand	

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.

Ma. Alejandra Linares

[illegible]

... los elementos de protección que me han sido suministrados para el desempeño de mis funciones y actividades dentro del área de trabajo, he sido informado al respecto, para su reposición.

Diana Cano Inc.