



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					
30	10	21	Diana Peña G.	Ucinomani	N-95	1	Diana P.
30	10	21	Mohio Pro	Ucineto	N-95	1	Mohio
30	10	21	Jaine B. Lacerda R.	Ucineto	N-95	1	Jaine B. L.
30	10	21	Claudia Correa	Ucineto	N-95	1	Claudia
30	10	21	Elisa R.	Ucineto	N-95	1	Elisa R.
30	10	21	Leonora Landray	Ucineto	N-95	1	Leonora
31	10	21	Monicela Rojas	Ucineto	N-95	1	Monicela
31	10	21	Dora Elena P.	Ucineto	N-95	1	Dora E.
02	11	2021	Olga Nolas	Ucineto	N-95	1	Olga N.
02	11	2021	Vanessa Rina	Ucineto	N-95	1	Vanessa R.
02	11	2021	Edelis Acosta	Ucineto	N-95	1	Edelis A.
02	11	2021	Edna A. Arana	Ucineto	N-95	1	Edna A.
02	11	2021	Mary Rada C.	Ucineto	N-95	1	Mary R.
03	11	2021	M. del Carmen Mancilla	Ucineto	N-95	1	M. del C.
03	11	2021	Luis Gerardo Vazquez	Ucineto	N-95	1	Luis G.

