



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

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

Código: SST-FR-109

Fecha: 12/Junio/2020

Versión: 001

FECHA DE ENTREGA											NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monopatías	Visor / Careta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído		
29	12	21			X						Valentina	
29	12	21		X	X						Mary Paola	
29	12	21		X	X						Angie Patón	
30	12	21			X						Valentina	
30	12	21			X						Mary Paola	
30	12	21			X						Valentino	
30	12	21			X						Angie Patón	
03	01	22			X						Valentina	
03	01	22			X						Angie Patón	
03	01	22			X						Valentina	
03	01	22			X						Angie Patón	
03	01	22			X						Valentina	
11	01	22			X						Valentina	
12	01	22			X						Valentina	
12	01	22			X						Valentina	
12	01	22			X						Valentina	
12	01	22			X						Valentina	
12	01	22			X						Valentina	

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			Imagen de material	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
13	01	22			X									<i>Alvarado</i>	
13	01	22			X									<i>Alvarado</i>	
13	01	22			X									<i>Alvarado</i>	
13	01	22				X								<i>Angie Pardo</i>	<i>Paula Patricia</i>

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.