



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					
21	01	2022	Silvia Domínguez	UCS NCSM/MTM	N 95	1	Silvia Domínguez
21	01	2022	Jaime Pauli	UCID	495	1	Jaime Pauli
21	01	2022	Jenny Lucio B.	UCI NCSO	N 95	1	Jenny Lucio B.
21	01	2022	May Roldán C.	UCS NCSM/MTM	N-95	1	May Roldán C.
22	01	2022	Verónica Bel Cármen N.	UCI NCSM/MTM	N-95	1	Verónica Bel Cármen N.
22	01	2022	Florencia Schröder	UCS NCSM/MTM	N-95	1	Florencia Schröder
22	01	2022	Fernando Polanco S.	UCI NCSM/MTM	N 95	1	Fernando Polanco S.
24	01	2022	Michael Lucio	UCI NCSO	N 95	1	Michael Lucio
24	01	2022	Carolina Rivas	UCI NCSO	N 95	1	Carolina Rivas
24	01	2022	Luz Aranda H. del	UCI NCSO	N 95	1	Luz Aranda H. del
24	01	2022	Lucy L.	UCI NCSO	N 95	1	Lucy L.
25	01	2022	Harold Betancur	UCI NCSO	N-95	1	Harold Betancur
25	01	2022	Nicole Palacios	UCI NCSO	N-95	1	Nicole Palacios
25	01	2022	Luz Aranda H. del	UCI NCSO	N 95	1	Luz Aranda H. del
25	01	2022	Dora Elena P.	UCI NCSO	N 95	1	Dora Elena P.
25	01	2022	Harold Betancur	UCI NCSO	N 95	1	Harold Betancur

