

FECHA DE ENTREGA			Hojas de manos	Gorro	Respirador N95	Mascarilla Quirúrgica	Monogafas	Visor /Caretta	Pijama Quirúrgica	Uniforme Antifluído	Bata Antifluído	Guantes	Polainas	NOMBRE Y FIRMA	OBSERVACIONES
D	M	A													
14	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	33	1	Eve	07:00
15	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	33	1	Eve	07:00
16	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	1	Eve	19:00
17	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	32	1	Eve	19:00
19	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	/	8	2	Eve	19:00
21	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	26	1	Eve	07:00
23	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	2	Eve	07:00
24	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	32	2	Eve	07:00
25	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	28	1	Eve	07:00
26	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	1	Eve	07:00
27	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	1	Eve	07:00
28	12	21	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	1	Eve	07:00
01	01	22	/	X	/	/	/	/	X	/	X	33	1	Eve	07:00
04	01	22	/	X	/	/	/	/	X	/	X	33	1	Eve	07:00
08	01	22	/	X	/	/	/	/	X	/	X	33	1	Eve	07:00
11	01	22	/	X	/	/	/	/	X	/	X	30	1	Eve	07:00

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.

Erft Celadon P.