



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					
29	12	2021	Silvia Pineda	UCS Nacional	N95	1	Silvia Pineda
31	12	2021	Olivia	UCI Nacional	N95	1	Olivia
1	01	2022	Jaine Bolívar	UCI	N95	1	Jaine Bolívar
1	01	2022	Jenny Poma	UCI NEO	N95	1	Jenny Poma
1	01	2022	Diana Ace	UCI NEO	N95	1	Diana Ace
1	01	2022	Ayari Ace	UCI NEO	N95	1	Ayari Ace
1	01	2022	Hector Hencoca	UCI NEO	N95	1	Hector Hencoca
02	01	2022	Hector M. Leal Ruiz	UCI NEO	N95	1	Hector M. Leal Ruiz
3	01	2022	Olivia	UCI NEO	N95	1	Olivia
03	01	2022	Jaine Bolívar	UCI	N95	1	Jaine Bolívar
03	01	2022	Jaine Bolívar	UCI NEO	N95	1	Jaine Bolívar
03	01	2022	Jaine Bolívar	UCI NEO	N95	1	Jaine Bolívar
04	01	2022	Jaine Bolívar	UCI NEO	N95	1	Jaine Bolívar
04	01	2022	Jaine Bolívar	UCI NEO	N95	1	Jaine Bolívar
04	01	2022	Jaine Bolívar	UCI NEO	N95	1	Jaine Bolívar

