HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **26** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
KAREN ALBARRACIN	KAREN A. ALBARRACIN T.	MEDICO	1116260600	2	0 pares	5 n-95	5	03/06/21	3002836496

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **25** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
DANIELA GOEMEZ	Daniela Gómez G.	Medicasso	1116258024	2	0 pares	5 n-95	5	3/06/2021	3218428749
DANIELA GOEMEZ									
DANIELA GOEMEZ									
DANIELA GOEMEZ									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **24** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
JEFFERSON BETAANCURT	Jefferson Betancur Somer	Coex	1130016673	2	0 pares	5 n-95	5	03.06.2021	3135705337
JEFFERSON BETAANCURT									
JEFFERSON BETAANCURT									
JEFFERSON BETAANCURT									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **56** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

-				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
Janeth Torres M	Janeth Torres	Promotora	1119.939.396	0	0	5 n-95	5	03-06-21	Janet 3147507058

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **48** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
CAMILA DUQUE	Camila Duque Chaux	Vacunacion	1005896858	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	3-6-2021	3114193826
CAMILA DUQUE									
CAMILA DUQUE									
CAMILA DUQUE									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **44** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
NINI JHIANA DIAZ				**0**	**0**	**5 n-95**	**5**		
NINI JHIANA DIAZ	Nini Jhiana	CPS	66866944					3-Junio-2020	3226505406
NINI JHIANA DIAZ									
NINI JHIANA DIAZ									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **43** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
OLAYZA INGA	Olayza Ingra.	Enfermera	29740915	0	0	5 n-95	5	03/Jun/21	3206479471
OLAYZA INGA									
OLAYZA INGA									
OLAYZA INGA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **56** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
Esmeralda Restrepo R.		medico	1.113672366	0	0	5 n-95	5	03/junio/21	3184508738

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **53** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
LUZ DARY PLAZAS	Luz Dary Plazas	vacunacion	66266991	0	0	5 n-95	5	03-06-2021	3216311148.

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CÓDIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **52** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
ANA MARIA LEON		COVID.	1114391351	0	0	5 n-95	5	3/6/2021	3122001840
ANA MARIA LEON									
ANA MARIA LEON									
ANA MARIA LEON									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **51** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
JUAN SEBASTIAN URRUTIA	Juan Sebastian Urrutia	Vacunación	1.192.761.337	0	0	5 n-95	5	03-06-21	3136385357.
JUAN SEBASTIAN URRUTIA									
JUAN SEBASTIAN URRUTIA									
JUAN SEBASTIAN URRUTIA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **49** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
MARIA INES RENDON		Vacunación	66.866676	0	0	5 n-95	5	3-5-21	3152321115
MARIA INES RENDON									
MARIA INES RENDON									
MARIA INES RENDON									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **42** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CENEYDA BUSTOS			29739548	0	0	5 n-95	5	03/06/21	3136028275
CENEYDA BUSTOS									
CENEYDA BUSTOS									
CENEYDA BUSTOS									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CÓDIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **41** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
JUAN SEBASTIAN MORENO	Juan Sebastian Moreno P.	Odontología	1144173102	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	03/06/21	3113547896
JUAN SEBASTIAN MORENO									
JUAN SEBASTIAN MORENO									
JUAN SEBASTIAN MORENO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **40** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
VICTOR HUGO CARDONA		odontologia	94270341	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**		94 270341
VICTOR HUGO CARDONA									
VICTOR HUGO CARDONA									
VICTOR HUGO CARDONA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **39** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
GINA BONILLA		Odontologo	29742314	0	0	5 n-95	5	05/06/20	3155682857
GINA BONILLA									
GINA BONILLA									
GINA BONILLA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **38** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
LILIANA ARIAS	Liliana Arias	Odontología	29740783	0	0	5 n-95	5		3107068173
LILIANA ARIAS									
LILIANA ARIAS									
LILIANA ARIAS									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **37** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
BETZAIRA PAYAN	Betzaira Payan	Cronicos	1114390946	0	0	5 n-95	5	03.06.2021	3174138473
BETZAIRA PAYAN									
BETZAIRA PAYAN									
BETZAIRA PAYAN									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **36** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
ARLESA CERON	Arlesa Ceron	CMD	29741668	0	0	5 n-95	5	junio 3/21	3128508760
ARLESA CERON									
ARLESA CERON									
ARLESA CERON									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **35** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
ALBA PINILLA DE PARRA	Alba Pinilla	Cirugia	29737979	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	06.03.20	3207397137
ALBA PINILLA DE PARRA									
ALBA PINILLA DE PARRA									
ALBA PINILLA DE PARRA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **34** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
LINA MARIA MARULANDA	Lina Marulanda	Citología	29742536	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	03-06-2021	3105917313
LINA MARIA MARULANDA									
LINA MARIA MARULANDA									
LINA MARIA MARULANDA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **32** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
LEIDY PADILLA	LEIDY J PADILLA	MEDICO C.E	1115066240	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	03-06-21	318 7260241
LEIDY PADILLA									
LEIDY PADILLA									
LEIDY PADILLA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **47** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
VIVIANA LONDOÑO	Viviana Londoño.	Lavanderia	38612645	**0**	**0**	**5 n-95**	**5**	03/06/21	3206333451
VIVIANA LONDOÑO									
VIVIANA LONDOÑO									
VIVIANA LONDOÑO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **46** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CIELO ESCOBAR	Cielo Escobar	operativa	24741967	2	0	5 n-95	5	03-oct-21	
CIELO ESCOBAR									
CIELO ESCOBAR									
CIELO ESCOBAR									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **1** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
JUAN CARLOS MILLAN	Juan Carlos Millan	conductor	6277205	**2**	**0 pares**	**5 n-95**	**5**	04/06/21	3113324445.
JUAN CARLOS MILLAN									
JUAN CARLOS MILLAN									
JUAN CARLOS MILLAN									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **2** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
HERNAN PEREZ		Logistica	16592724	**2**	**0 pares**	**5 n-95**	**5**		
HERNAN PEREZ									
HERNAN PEREZ									
HERNAN PEREZ									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **3** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
RODRIGO NIETO	Rodrigo nieto.	Conductor	6.422.992.	**2**	**0 pares**	**5 n-95**	**5**	03-06-21	3103213540
RODRIGO NIETO									
RODRIGO NIETO									
RODRIGO NIETO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **4** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
MEDARDO RENDON		conductor	94268 577	2	0 pares	5 n-95	5	03/06/21	3183143363
MEDARDO RENDON									
MEDARDO RENDON									
MEDARDO RENDON									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **5** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
LILIANA OSORIO	Liliana Osorio	Aux Enf. Hosp	29741880	2	0 pares	5 n-95	5	03/06/21	3133361086
LILIANA OSORIO									
LILIANA OSORIO									
LILIANA OSORIO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **6** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

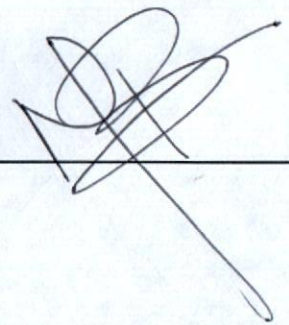
DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CRISTIAN GARCIA		Org. Hosp.	1114389425	2	0 pares	5 n-95	5	03-06-21	3192393069
CRISTIAN GARCIA									
CRISTIAN GARCIA									
CRISTIAN GARCIA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____ 

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **7** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
ANGELICA LOAIZA	Angelica Loaiza	UCI	1114390753	2	0 pares	5 n-95	5	3106121	3173746267
ANGELICA LOAIZA									
ANGELICA LOAIZA									
ANGELICA LOAIZA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **8** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
MIRIAM CALVO	Miryam Calvo.	Urg. Hospit.	29740436	**2**	**0 pares**	**5 n-95**	**5**	3/06/21	3043533828
MIRIAM CALVO									
MIRIAM CALVO									
MIRIAM CALVO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **9** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
SANDRA MONTENEGRO	Sandra Montenegro	Urgencias Hospitalización	66.866.604	2	0 pares	5 n-95	5	3-06-21	3104353828
SANDRA MONTENEGRO									
SANDRA MONTENEGRO									
SANDRA MONTENEGRO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **10** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE Desechable.	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
SEBASTIAN RENJIFO	SebastianRenjifoA.	Urgencias Hospitalen	1.114888263.	2	0 pares	5 n-95	5	jueves/3/21	3204272004.
SEBASTIAN RENJIFO									
SEBASTIAN RENJIFO									
SEBASTIAN RENJIFO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **11** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
PILAR SAAVEDRA	Pilar Saavedra	Urg Hospitalización	38.862902	2	0 pares	5 n-95	5	03-06-21	3152574284
PILAR SAAVEDRA									
PILAR SAAVEDRA									
PILAR SAAVEDRA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **12** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
ESMERALDA GUEVARA	Esmeralda Guevara.	Urg Hos.	29582830	**2**	**0 pares**	**5 n-95** 3	**5** 5	03/06/21	3207048731
ESMERALDA GUEVARA									
ESMERALDA GUEVARA									
ESMERALDA GUEVARA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **13** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
ANA MAYTE BERNEY		Urgencias Hospitaliza	66706926	2 desechables	0 pares	5 n-95	5	4/21	3216456058
ANA MAYTE BERNEY									
ANA MAYTE BERNEY									
ANA MAYTE BERNEY									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **14** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**			**RECIBIDO**		
NOMBRE	**FIRMA**	**PROCESO/ÁREA /SEDE**	**CEDULA**	**BATA REUTILIZABLE**	**POLAINAS**	**TAPABOCA**	**GORRO**	**FECHA**	**CELULAR**
PATRICIA TORO	Patricia Toro	VR Gerencia Hospitalaria	29740251	2 Desechable	0 pares	5 n-95	5	06-4-21	3117200963
PATRICIA TORO									
PATRICIA TORO									
PATRICIA TORO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **15** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
GLADIS MEJIA		Urg.	39.380.875	2	0 pares	5 n-95	5	03-06-25	3041321374
GLADIS MEJIA									
GLADIS MEJIA									
GLADIS MEJIA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **16** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
SANDRA VALENCIA	Sandra Valencia	Urgencias Hospitaliza.	31657015	2	0 pares	5 n-95	5	03/06/21	3163482655
SANDRA VALENCIA									
SANDRA VALENCIA									
SANDRA VALENCIA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **18** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CRISTIAN OROZCO		URGENCIAS	1114340164	0	0	5 n-95	0	03/06/21	3117966687
CRISTIAN OROZCO									
CRISTIAN OROZCO									
CRISTIAN OROZCO									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **19** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CARLOS OSPINA	Carlos ospina	Facturacion urgencias	94269 561	0	0	5 n-95	0	3/6/21	3113532610
CARLOS OSPINA									
CARLOS OSPINA									
CARLOS OSPINA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **20** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
PEDRO CERON	Pedro Velceron	Facturador urg.	1114340502	0	0	5 n-95	0	04/06/21	3217215385
PEDRO CERON									
PEDRO CERON									
PEDRO CERON									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **21** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
GENY RIVERA	Geny Rivera	FACT. UNG.	65867000	0	0	5 n-95	0	04/06/21	3104796284
GENY RIVERA									
GENY RIVERA									
GENY RIVERA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **28** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
CARMEN LEDESMA		UCI. HJSP.	34557096	0	0	5 n-95	5	04/06/21	3146224003
CARMEN LEDESMA									
CARMEN LEDESMA									
CARMEN LEDESMA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ENTREGA DE EPP**	**CODIGO: SG_FOR_045** Versión: 1 Página **31** de **1** Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
OBRAYAN VANEGAS	Obrayan Vanegas	organizacional Hospitalaria	1115070 228		0	5 n-95	5	05/06/21	3175450212
OBRAYAN VANEGAS									
OBRAYAN VANEGAS									
OBRAYAN VANEGAS									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **29** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
ANGIE NARVAEZ	Angie Narvaez.	Urgencias Hosp.	1114[illegible]03	0	0	5 n-95	5	03/06/2021	3186318438.
ANGIE NARVAEZ									
ANGIE NARVAEZ									
ANGIE NARVAEZ									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **30** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
MAURICIO VERGARA	Mauricio Vergara P.	Urgencias	94473414	0	0	5 n-95	5	03/06/2020	3007110305
MAURICIO VERGARA									
MAURICIO VERGARA									
MAURICIO VERGARA									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSE "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **33** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

DATOS FUNCIONARIO				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
GUILLERMO GOMEZ	GuillermoGomez	Medico Urg.	16 261144	0	0	5 n-95	5	04/06/2020	3118945037
GUILLERMO GOMEZ									
GUILLERMO GOMEZ									
GUILLERMO GOMEZ									

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____

HOSPITAL SAN JOSÉ "Un Hospital mas cerca de Ti"	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**CODIGO: SG_FOR_045**
		Versión: 1
		Página **56** de **1**
	ENTREGA DE EPP	Fecha de actualización: 24/03/2020

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el elemento durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso se encuentra señalizado.

b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.

c. Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

-				ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			RECIBIDO		
NOMBRE	FIRMA	PROCESO/ÁREA /SEDE	CEDULA	BATA REUTILIZABLE	POLAINAS	TAPABOCA	GORRO	FECHA	CELULAR
Libardo Corrales				0	0	5 n-95	5		

FIRMA QUIEN ENTREGA: _____