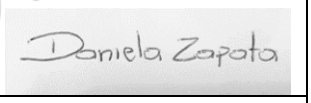
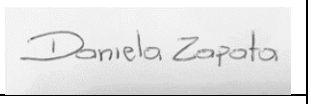
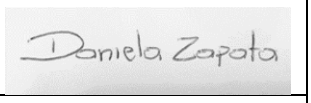
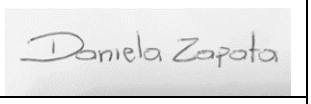
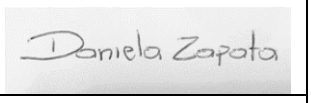
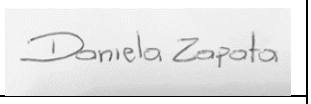
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA: CORPORACIÓN DIGNIFICAR

NOMBRE	**MARIA DANIELA ZAPATA LAVERDE**
CÉDULA	**1045111665**
CARGO	**DOCENTE**

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos de Protección Personal por parte de CORPORACIÓN DIGNIFICAR. Al recibir estos elementos me comprometo a mantenerlos en buen estado y hacer buen uso de ellos. Para la reposición es necesario entregar los EPP antiguos o en deterioro.

FECHA	EPP	CANT.	TALLA	ESTADO DEL EPP	FIRMA
ABRIL	Tapabocas	25	N/A	N/A	
ABRIL	Guantes	25 pares	N/A	N/A	
ABRIL	Antibacterial	250ml	N/A	N/A	
MAYO	Tapabocas	25	N/A	N/A	
MAYO	Jabón Líquido	480ml	N/A	N/A	
MAYO	Antibacterial	250ml	N/A	N/A	

PÚBLICA

PÚBLICA