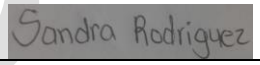
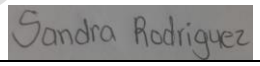
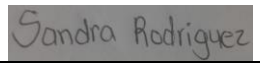
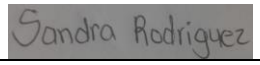
## ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

**EMPRESA: COOMULSAP**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **Sandra Milena Rodríguez Rúa** |
| **CÉDULA** | **1042768714** |
| **CARGO** | **Agente educativo** |

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos de Protección Personal por parte de COOMULSAP. 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/06/2021 | Alcohol | 1 | N.A | Bueno |  |
| 10/06/2021 | Tapabocas | 3 | N.A | Bueno |  |
| 10/06/2021 | Guantes | 3 | N.A | Bueno |  |
| 10/06/2021 | Servilletas | 1 | | |  |

PÚBLICA



Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012