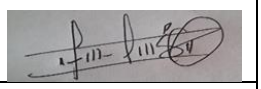
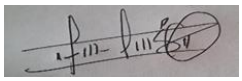
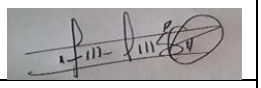
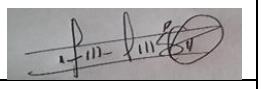
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA: COOMULSAP

NOMBRE	**FLOR TAPIAS OQUENDO**
CÉDULA	**32229431**
CARGO	**AGENTE EDUCATIVA AUXILIAR PEDAGOGICA**

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
04/05/2021	Alcohol	1	N/A	B	
04/05/2021	Gel Desinfectante	1	N/A	B	
04/05/2021	Tapabocas Desechable y lavable anti fluidos	2	Talla Única	B	
04/05/2021	Careta de protección	1	Talla Única	B	

PUBLICA

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