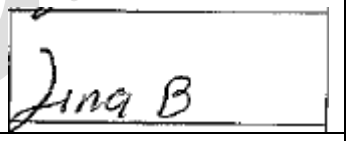
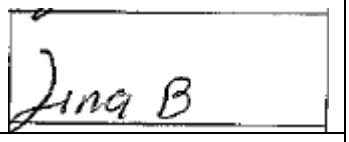
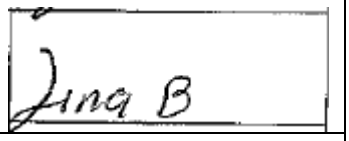
## ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

**EMPRESA: COOMULSAP**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **Lina Marcela Bedoya Martinez** |
| **CÉDULA** | **1128421855** |
| **CARGO** | **Auxiliar administrativa** |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/05/2021 | Tapabocas | 2 | N.A | Bueno |  |
| 15/05/2021 | Alcohol | 1 | N.A | Bueno |  |
| 15/05/2021 | Gel antibacterial | 1 | N.A | Bueno |  |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

PÚBLICA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

PÚBLICA