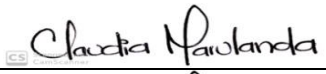
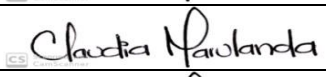
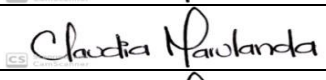
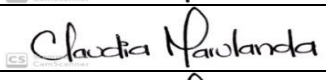
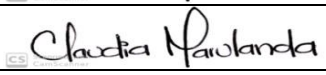
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA: COOMULSAP

NOMBRE	**CLAUDIA PATRICIA MARULANDA GONZALEZ**
CÉDULA	**1042768849**
CARGO	**DOCENTE**

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
10/05/2021	Tapabocas	1	0	EXCELENTE	
10/05/2021	Guantes	1	0	EXCELENTE	
10/05/2021	Careta	1	0	EXCELENTE	
10/05/2021	alcohol	½ L	0	EXCELENTE	
10/05/2021	gel	½ L	0	EXCELENTE	

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