ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA: CORPORACIÓN DIGNIFICAR

NOMBRE	**YENY POSADA PINTO**
CÉDULA	**1116497242**
CARGO	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

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
OCTUBRE	TAPABOCAS	30	N/A	N/A	Yeny Posada P.
OCTUBRE	GEL ANTIBACTERIAL	500ML	N/A	N/A	Yeny Posada P.
OCTUBRE	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL	500ML	N/A	N/A	Yeny Posada P.
OCTUBRE	TOALLAS DESECHABLES	1 paq	N/A	N/A	Yeny Posada P.
OCTUBRE	BOLSAS DE PAPEL	1 paq	N/A	N/A	Yeny Posada P.

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

PÚBLICA

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

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