

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	Código: THM-FOR09
		Versión: 1
		Fecha: 26/01/2023
		Página: 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO	
NOMBRE:	prueba prueba
CEDULA:	1071328321
AREA:	Directivos
CORREO CORPORATIVO:	rodriada24@gmail.com

HORARIO DE CAMISA	
LUNES	GRIS
MARTES	VINO TINTO
MIÉRCOLES	AZUL OSCURO
JUEVES	NEGRO
VIERNES	NEGRO
SÁBADO	NEGRO

ELEMENTO - TALLA - CANTIDAD			
PANTALÓN	X	30	1
CAMISA	X	S	1
CHAQUETA	X	S	1
BOTAS	X	37	1
GUANTES	X	9	1

FECHA ENTREGA:				2024-12-11	
NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:	prueba prueba	AREA:	Directivos	FIRMA:	prueba prueba
NOMBRE DE QUIEN RECIBE:	prueba prueba	AREA:	Directivos	FIRMA:	Prueba
OBSERVACIONES:	PRUEBA				

FECHA DEVOLUCION:					
NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:		AREA:		FIRMA:	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE:		AREA:		FIRMA:	
OBSERVACIONES:					