ACTA ENTREGA RECEPCION DE DOTACION DE PRENDAS DE PROTECCION PERSONAL (PPP)

ANALISIS DE FACTOR DE RIESGO DE PUESTO DE TRABAJO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR DE AREA: | | | | SupervisorName | |
| APELLIDOS Y NOMBRES DE QUIEN ENTREGA LOS EPP: | | | | nameEntregaEPP | |
| ACTIVIDAD PRINCIPAL A DESEMPEÑAR: | | | | actividadPrincipal | |
| FECHA: | | | |  | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | CARGO | | PRENDAS DE PROTECCION PERSONAL | FIRMA RECEPTOR |
| NameReceptor | | cargoReceptor | | Productos |  |
|  | | | | | |
| m) ACTIVIDADES O TAREAS EN EL CARGO | | PELIGROS POTENCIALES | | PARTES DEL CUERPO | EPP REQUERIDO |
|  | |  | |  |  |
|  | |  |  |
| TECNICO RESPONSABLE: |  | | FIRMA | |  |