

## **CONTROL PERSONAL**

### **DE ENTREGA EQUIPO PROTECCIÓN INDIVIDUAL**

Dña.: SELENE SANTOS DIAZ CATEGORIA PROFESIONAL: LIMPIADORA

Reconoce haber recibido por parte de la empresa PROACTIVE CLEANING SERVICES S.L. los siguientes equipos de Protección Individual aquí recogidos, y haber sido informado de los trabajos y zonas en los que deberá utilizar dichos equipos, así como haber recibido las instrucciones para su correcto uso.

| NOMBRE                               | MODELO/MARCA        | TALLA/<br>CARACTERISTICAS |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------------|
| Mascarilla EN149                     | Mod. DM-5050        | Única                     |
| Guantes EN388/EN374                  | Mod.#160 Oil Proof  | Size 9/L                  |
| Gafas Montura Integral EN166/167/168 | Mod.Amplivision Pro | Única                     |
| Uniforme                             |                     |                           |
| Casco de seguridad                   |                     |                           |
| Chaleco reflectante                  |                     |                           |
| Botas de seguridad                   |                     |                           |

Para tareas más específicas con productos de uso puntual, las trabajadoras tienen a disposición otros tipos de protección más específicos:

Aceptando el compromiso que se le solicita de:

- a) Utilizar estos equipos durante la jornada de trabajo en las áreas cuya obligatoriedad de uso este establecido en norma y/o señalado.
- b) Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.
- c) Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

01 DE OCTUBRE DE 2024

Firmado:

#firma#

Se archivará en el expediente de cada trabajador