situam

CMGHYS
REPRESENTACIÓN
SINDICAL

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE ROPA Y EQUIPO DE PROTECCIÓN DE HIGIENE Y SEGURIDAD

GRUPO:____________________

DEPTO:____________________

TOTAL DE TRABAJADORES:______

NOMBRE DEL DELEGADO:____________________

FECHA:____________

	N° ECONOMICO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	FIRMA

CMGHyS
REPRESENTACIÓN SINDICAL

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE ROPA Y EQUIPO DE PROTECCIÓN DE HIGIENE Y SEGURIDAD

GRUPO:_____
DEPTO:_____
PUESTO:_____

TOTAL DE TRABAJADORES:_____
NOMBRE DEL DELEGADO:_____

FECHA:_____

DOTACIÓN DE USO PERSONAL				
CANT.	ARTICULO	ESPECIFICACIÓN, CARACT. Y/O COMPOSICIÓN	NUEVO, CAMBIO Y/O INCREMENTO	ARGUMENTO

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR DE LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE

CMGHyS
REPRESENTACIÓN SINDICAL

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE ROPA Y EQUIPO DE PROTECCIÓN DE HIGIENE Y SEGURIDAD

GRUPO:_____
DEPTO:_____
PUESTO:_____

TOTAL DE TRABAJADORES:_____
NOMBRE DEL DELEGADO:_____

FECHA:_____

DOTACIÓN DE USO PERSONAL				
CANT.	ARTICULO	ESPECIFICACIÓN, CARACT. Y/O COMPOSICIÓN	NUEVO, CAMBIO Y/O INCREMENTO	ARGUMENTO

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR DE LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE ROPA Y EQUIPO DE PROTECCIÓN DE HIGIENE Y SEGURIDAD

GRUPO:_____ TOTAL DE TRABAJADORES:_____ FECHA:_____

DEPTO:_____ NOMBRE DEL DELEGADO:_____

CMGHYS

REPRESENTACIÓN SINDICAL

DOTACIÓN DE USO GENERAL				
CANT.	*ARTICULO*	*ESPECIFICACIÓN, CARACT. Y/O COMPOSICIÓN*	*NUEVO, CAMBIO Y/O INCREMENTO*	*ARGUMENTO*

NOTA: FAVOR DE LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE.