**FORMATO PARA ENTREGA DE EPP**
**E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**

**AREA CONTRATISTAS** | **FECHA:** 26 junio 3 julio | **TURNO: DIA /NOCHE**

| NOMBRE | CARGO | HORA | FECHA | TAPABOCA | | GORRO | POLAINA | BATA | | GAFAS | CARETA | OVEROL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | NORMAL | No.95 | | | ANTI | DESEC | | | | |
| VIVIANA SOTO | | | | | | | | | | | | | |
| SERGIO RAMIREZ | | | | | | | | | | | | | |
| LEONARDO DUARTE | | | | | | | | | | | | | |
| NUMAR CARREÑO | ING. AMBIENTAL | 7:25am | 26-06 | | X | | | | | | | | x |
| | | 10:07 | 02-07 | X | | | | | | | | | |
| MARIA FERNANDA CORONADO | | 7:15am | 30-06-20 | X | | | | | | | | | x |
| HENRY RUIZ | CORDINADOR MEDICO | | | | | | | | | | | | |

| FORMATO PARA ENTREGA DE EPP<br>E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA | | | | | | AREA CONTRATISTAS | | | FECHA: 26 Junio<br>3 Julio | | | TURNO: DIA /NOCHE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | HORA | FECHA | TAPABOCA | | GORRO | POLAINA | BATA | | GAFAS | CARETA | OVEROL | FIRMA |
| | | | | NORMAL | No.95 | | | ANTI | DESEC | | | | |
| RAMON CASTELLANOS | | | | | | | | | | | | | |
| MARLENE PABON | CONTADORA | 8:20<br>11:00 | 26.06<br>30.06 | X<br>X | X | | | | | | | | |
| ELIAS GOMEZ | REVISOR FISCAL | | | | | | | | | | | | |
| JUAN CARLOS NIÑO | ING. BIOMEDICO | | | | | | | | | | | | |
| SERGIO SOTO | | | | | | | | | | | | | |
| PAOLA GUZMAN | | | | | | | | | | | | | |

| FORMATO PARA ENTREGA DE EPP<br>E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA | | | | | | AREA CONTRATISTAS | | | FECHA: 26 Junio<br>3 Julio | | | TURNO: DIA /NOCHE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | HORA | FECHA | TAPABOCA | | GORRO | POLAINA | BATA | | GAFAS | CARETA | OVEROL | FIRMA |
| | | | | NORMAL | No.95 | | | ANTI | DESEC | | | | |
| ALEJANDRA | GLOSAS | 11:03 | 30/06/20 | | X | | | | | | | | Alejandra R |
| LUCILA | GLOSAS | 11:02 | 30/06/20 | | X | | | | | | | | Lam. |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |