



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

AREA
JURIDICA/SECRETARIA
/CONDUCTOR

FECHA:

TURNO: DIA /NOCHE

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
CELINA	JURIDICA												
ANGELA REATIGA	SECRETARIA												
LUIS	CONDUCTOR												
JENNY PAOLA LUJO GONZALEZ	MENSAJERA												

• Jpye - D



AREA CONTRATISTAS

FECHA:**TURNNO: DIA /NOCHE**[illegible]

