

FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA										AREA FARMACIA		FECHA:		TURNO: DIA / NOCHE	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA NORM No. 95	GORRO POLAINA	BATA ANTI DESEC	GAFAS	CARETAS	OVEROL	FIRMA					
DIANA PAOLA ADARME MORALES	AUX. FARMACIA														
JENNY JOHANNA JAIMES ORTEGA	AUX. FARMACIA														
EDITH CORTES CARRILLO	AUX. FARMACIA	16:00h	11-08-20	X	X	X				Edith cortes					
		17:00h	12-08-20		X	X				Edith cortes					
		18:00h	13-08-20		X	X				Edith cortes					
		19:00h	14-08-20		X	X				Edith cortes					
		20:00h	15-08-20		X	X				Edith cortes					
JERALDY LOPEZ RAMOS	AUX. FARMACIA	16:00h	16-08-20	X	X	X				Edith cortes					
		17:00h	17-08-20												
		18:00h	18-08-20												
		19:00h	19-08-20												
		20:00h	20-08-20												
JESSYKA HAYDEE PINZON PELUFFO	REGENTE DE FARMACIA	07:00	21-08-20	X	X	X				Jessyka Haydee Pinzon Peluffo					
		08:00	22-08-20		X	X				Jessyka Haydee Pinzon Peluffo					

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

[illegible]