

[illegible]



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

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		AREA CONTRATISTAS				FECHA:			TURNO: DIA /NOCHE	
				NORMAL	No.95	GORRO	POLAINA	ANTI	BATA	DESEC	GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
RAMON CASTELLANOS														
MARLENE PABON	CONTADORA													
ELIAS GOMEZ	REVISOR FISCAL													
JUAN CARLOS NIÑO	ING. BIOMEDICO	8:10	21-07-20											
		9:25	22-07-20	X										
		7:40am	23-07-20	X										
SERGIO SOTO														
PAOLA GUZMAN														

*[Handwritten signature]*

[illegible]