

FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA										AREA FARMACIA		FECHA: 05-JUNIO-2020		TURNO: DIA / NOCHE	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	BATA		GAFAS	OVEROL	FIRMA				
				NORM No. 95	ANTI DESEC		POLAINA	ANTI DESEC							
DIANA PAOLA ADARME MORALES	AUX. FARMACIA	7:00pm	05/06/20			X					DIANA P. ADARME M.				
		7:00pm	08/06/20	X		X					DIANA P. A.M. D.				
		6:55pm	09/06/20			X					DIANA P. A.M.				
JENNY JOHANNA JAIMES ORTEGA	AUX. FARMACIA	7:00am	06-06-20	X		X					Jenny Ortega				
		7:00pm	7-06-20			X					Jenny Ortega				
		7:00am	10-06-20			X					Jenny Ortega				
		7:00pm	11-06-20			X					Jenny Ortega				
EDITH CORTES CARRILLO	AUX. FARMACIA														
EDITH CORTES CARRILLO	AUX. FARMACIA	6:50pm	06-06-20	X							Edith Cortes				
JERALDY LOPEZ RAMOS	AUX. FARMACIA														
JESSYKA HAYDEE PINZON PELUFFO	REGENTE DE FARMACIA	7:00	08-06-20	X							JESSYKA PINZON P.				
		7:00	09-06-20									JESSYKA PINZON P.			
		7:00	10-06-20	X								JESSYKA PINZON P.			