


FORMATO PARA ENTREGA DE EPP
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
AREA
FARMACIA
FECHA:

 29/05/2020
 04/06/2020

TURNO: DIA /NOCHE

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETAS	OVEROL	FIRMA
				NORM	No. 95			ANTI	DESEC				
DIANA PAOLA ADARME MORALES	AUX. FARMACIA	7:00am	01/06/20			X							Diana P. A. H. D.
		7:00am	02/06/20			X							Diana P. A. H. D.
		7:00am	03/06/20			X							Diana P. A. H. D.
JENNY JOHANNA JAIMES ORTEGA	AUX. FARMACIA	7:00am	31-05			X							Jenny J. S.
		7:40am	02/06/20			X							Jenny J. S.
		7:00 PM	03/06/20			X							Jenny J. S.
EDITH CORTES CARRILLO	AUX. FARMACIA	7:00pm	29/05/20			X							Edith C.
EDITH CORTES CARRILLO	AUX. FARMACIA												
JERALDY LOPEZ RAMOS	AUX. FARMACIA	6:55am	29/05/20			X							Jerald L.
JESSYKA HAYDEE PINZON PELUFFO	REGENTE DE FARMACIA	7:00am	01/06/20			X							Jessy P.
		7:00am	02/06/20			X							Jessy P.
		7:00am	03/06/20			X							Jessy P.
		7:00am	04/06/20			X							Jessy P.