



| AREA CONTRATISTAS | FECHA: |
|-------------------|--------|
|-------------------|--------|

**TURNO: DIA /NOCHE**

[illegible]





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

AREA CONTRATATISTAS

FECHA:

TURNO: DIA /NOCHE

NOMBRE

CARGO

HORA

FECHA

TAPABOCA  
NORMAL No.95

GORRO

POLAINA

BATA  
ANTI DESEC

GAFAS

CARETA

OVEROL

FIRMA

ALEJANDRA

GLOSAS

9:25 28-10 X

LUCILA

GLOSAS

*[Signature]*