



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

AREA RX

FECHA

TURNO: DIA /NOCHE

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
NELLY GUICHA DUEÑAS	TECNOLOGA EN RAYOS X	6:00 8:00 11-01-05 12-05											nel guich due
WILSON RODRIGUEZ MARTINEZ	TECNOLOGA EN RAYOS X	7:00 A 7:00 P 8-05 13-05				X			X X X			X	WILSON RODRIGUEZ MARTINEZ
IVAN DARIO PEÑA OCHOA	TECNOLOGA EN RAYOS X	7:00 P 7:00 P 12-05-05 12-05-05							X X X			X	IVAN DARIO PEÑA OCHOA
IRENE JEREZ	TECNOLOGA EN RAYOS X	7:00 P 7:00 P 11-05						X				X	IRENE JEREZ