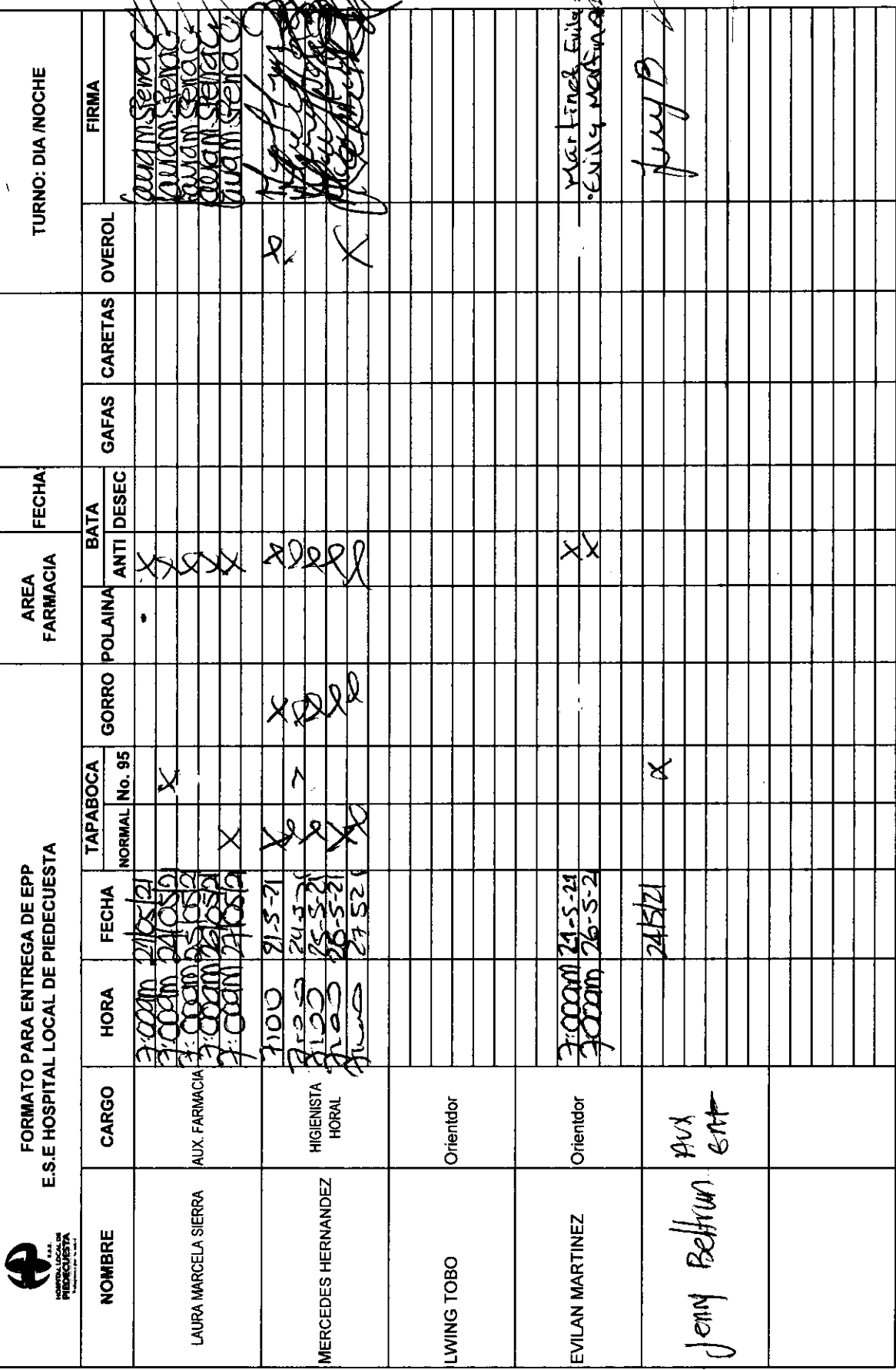




FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA													FECHA		AREA		TURNOS: DIA	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORROPOLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA						
				NORMAL	No. 95		ANTI	DESEC										
HILDA FERNANDA PEREZ BRICEÑO	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	7:00	24-5-24															
		7:00	24-5-24		X													
		7:00	24-5-24															
		7:00	24-5-24															
LEIDY CATHERINE DELGADO PINTO	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	7:00	24-5-24															
CATALINA MANTILLA	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA																	
LAURA MANTILLA	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	7:00	24-5-24		X													
ANA ILDA ALVARADO	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	7:00	24-5-24		X													
MARINELDA JAIMES	AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	7:00 am	24-5-24															
		7:00 am	24-5-24															



[illegible]