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	6:50	22-05		7			X				X				
		6:55	23-05					X				X				
		6:55	24-05					X				X				
		6:40	25-05					X				X				
WILSON RODRIGUEZ MARTINEZ	TECNOLOGA EN RAYOS X	7:00 pm	24-05					X				X	WRM			
		7:00 Am	26-05					X				X	WRM			
IVAN DARIO PEÑA OCHOA	TECNOLOGA EN RAYOS X	7:00 Am	21-05-021					X				X				
		7:00 PM	22-05-021					X				X				
		7:00 Am	24-05-021					X				X				
		7:00 Am	26-05-021					X				X				
IRENE JEREZ	TECNOLOGA EN RAYOS X	7PM	21-05					X				X	irene jerez			
		7AM	23-05					X				X	irene jerez			
		7AM	25-05					X				X	irene jerez			
		7PM	27-05					X				X	irene jerez			