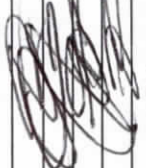

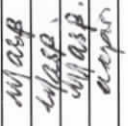
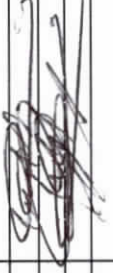


[illegible]

FORMATO PARA ENTREGA DE EPP										FECHA:			TURNO: DIA / NOCHE	
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA										AREA MEDICOS DE URGENCIAS				
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA	
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC					
JHON JAIRO RUEDA BLANCO	MEDICO													
OSCAR VILLANOVA	MEDICO	08:00 - 16:00	17/07	-	-	-	-	-	-	-	-	X		
BRAYAN ALEXIS LEAL CAMARGO	MEDICO	08:00 - 16:00	22/07	-	-	-	-	-	-	-	-	X		
MARIA ALEJANDRA SARMIENTO	INTERNO	16:00 - 24:00	17-07			X						X		
ANDRES CARREÑO	INTERNO	16:00 - 24:00	20/07	X								X		
ANDRES TORRES	INTERNO													
MARIA PEÑALOZA	INTERNO	21/07	17:00	X								X	