


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

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETAS	OVEROL	FIRMA
				NORMA	No. 95			ANTI	DESEC				
DIANA PAOLA ADARME MORALES	AUX. FARMACIA	7:00pm	11/6/21			X			X				Diana P. Adarme M.
		7:00pm	13/6/21		X	X			X				Diana P. Adarme M.
		7:00pm	14/6/21			X			X				Diana P. Adarme M.
		7:00pm	16/6/21			X			X				Diana P. A. M.
JENNY JOHANA JAIMES ORTEGA	AUX. FARMACIA	7:00	11-06-21	X		X		X					Jenny J. Jaimes O.
		7:00	12-06-21	X		X		X					Jenny J. Jaimes O.
WENDY CASTILLO	AUX. FARMACIA	7:00am	12-06-21					X					Wendy Castillo
		7:00pm	13-06-21					X					Wendy Castillo
		7:00pm	15-06-21					X					Wendy Castillo
		7:00pm	17-06-21		X			X					Wendy Castillo
EDITH CORTES CARRILLO	REGENTE DE FARMACIA	7:00	11-06-21	X		X		X					Edith Cortes C.
		7:00	15-06-21			X		X					Edith Cortes C.
		7:00	16-06-21			X		X					Edith Cortes C.
		7:00	17-06-21			X		X					Edith Cortes C.