



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

AREA CONTRATISTAS

FECH/

TURNO: DIA /NOCHE

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
VIVIANA SOTO													
DAVID GARCES													
CRISTIAN	ING. AMBIENTAL	4:35	23/03/21		X								
HENRY RUIZ	COORDINADOR MEDICO												
ELIAS GOMEZ	REVISOR FISCAL	10:15	23-03-21		X								
JUAN CARLOS NIÑO	ING. BIOMEDICO												
PAOLA GUZMAN	TRANSFORMACION CULTURAL	20-03 8:00	10:00 23-03		X		X		X				
ALEJANDRA	GLOSAS												
LUCILA	GLOSAS	1:50 12:30	14-03 123-03		X								
ESPERANZA ORTIZ	ENLACE SST	23-01-21	7:30		X								
DIANA JEREZ	SST	8:04	23-03-21		X		X		X				
SILVIA R	JAC												

Rose Osorio Operadora 23/03/21 8:00  
Hoyel Juana C. 23/3/21  
Hoyel Juana C. 24-03-21

Rose Osorio  
Hoyel Juana C.  
Hoyel Juana C.