



FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA										AREA CONTRATISTAS			FECHA:		TURNO: DIA /NOCHE	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA			
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC							
VIVIANA SOTO																
SERGIO RAMIREZ																
LEONARDO DUARTE																
NUMAR CARREÑO	ING. AMBIENTAL															
MARIA FERNANDA CORONADO																
HENRY RUIZ	CORDINADOR MEDICO		8/11/2020													

[illegible]