FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA						AREA ODONTOLOGIA			FECHA: 10·07·20			TURNO: DIA /NOCHE	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
ERIKA DANIELA ROJAS VILLABONA	ODONTOLOGA	7:00 Am	13-07-20		X								Daniela Rojas
JAIRO ANDRES PEÑA	ODONTOLOGA	7:00 Am	13-07-20		X								Jair Peña
STEFANNIA ALEXANDRA VILLAMIZAR REYES	ODONTOLOGA												
MERCEDES HERNANDEZ PARRA	HIGIENISTA ORAL												
MARY LUZ SOLAREZ PEREZ	HIGIENISTA ORAL												