

FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA										AREA ODONTOLOGIA				FECHA:		TURNO: DIA /NOCHE			
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA	DESEC	GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA						
ERIKA DANIELA ROJAS VILLABONA	ODONTOLOGA	6:50	22-02	X				X					DANIELA ROJAS						
		6:50	22-02	X				X					DANIELA ROJAS						
		6:50	23-02	X				X					DANIELA R.						
		6:50	24-02	X				X					DANIELA R.						
JAIRO ANDRES PEÑA	ODONTOLOGA	6:50	19-02	X				X					Jairo Peña						
		6:50	21-02	X				X					Jairo Peña						
		6:50	23-02	X				X					Jairo Peña						
		6:50	24-02	X				X					Jairo Peña						
STEFANNIA ALEXANDRA VILLAMIZAR REYES	ODONTOLOGA	7:00	19/02	X				X					Stephanny Reyes						
		7:00	22/02	X				X					Stephanny Reyes						
		7:00	23/02	X				X					Stephanny Reyes						
MERCEDES HERNANDEZ PARRA	HIGIENISTA ORAL																		
	HIGIENISTA ORAL																		
INGRID TATIANA LOPEZ SEPULVEDA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	9:00	19-02-21	X				X					Ingrid Lopez						
		9:00	22-02-21	X				X					Ingrid Lopez						
		9:00	23-02-21	X				X					Ingrid Lopez						
		9:00	24-02-21	X				X					Ingrid Lopez						
		9:00	25-02-21	X				X					Ingrid Lopez						