



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		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
ERIKA DANIELA ROJAS VILLABONA	ODONTOLOGA	6:50	05-03	X				X					Daniela Rojas
		6:50	08-03	X				X					Daniela Rojas
		6:50	09-03	X				X					Daniela Rojas
		6:50	10-03	X				X					Daniela Rojas
JAIRO ANDRES PEÑA	ODONTOLOGA	6:45	05-03	X				X					Jairo Peña
		6:50	08-03	X				X					Jairo Peña
		6:50	09-03	X				X					Jairo Peña
		6:50	11-03	X				X					Jairo Peña
STEFANNIA ALEXANDRA VILLAMIZAR REYES	ODONTOLOGA	6:45	05-03	X				X					Stephania Reyes
		6:45	08-03	X				X					Stephania Reyes
		6:45	09-03	X				X					Stephania Reyes
INGRID TATIANA LOPEZ SEPULVEDA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	3:00	05-03-21	X				X					Ingrid Lopez
		3:00	08-03-21	X				X					Ingrid Lopez
		3:00	09-03-21	X				X					Ingrid Lopez
		3:00	10-03-21	X				X					Ingrid Lopez

Mercedes

7:00 03-21

7

X

Mercedes Hotel