

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	28-12	X	X			X					Daniela Rojas				
		6:50	29-12	X				X					Daniela Rojas				
		6:50	30-12	X				X					Daniela Rojas				
		6:50	31-12	X				X					Daniela Rojas				
JAIRO ANDRES PEÑA	ODONTOLOGA	6:50	28-12	X	X			X					Jairo Peña				
		7:00	29-12	X				X					Jairo Peña				
		6:50	30-12	X				X					Jairo Peña				
		6:50	31-12	X				X					Jairo Peña				
STEFANNIA ALEXANDRA VILLAMIZAR REYES	ODONTOLOGA	6:57	28-12	X	X			X					Stephan Rest				
		6:57	29-12	X				X					Stephan Rest				
		6:58	30-12	X				X					Stephan Rest				
		7:00	31-12	X				X					Stephan Rest				
MERCEDES HERNANDEZ PARRA	HIGIENISTA ORAL																
MARY LUZ SOLAREZ PEREZ	HIGIENISTA ORAL	7:00	28-12	X	X			X					Mary Luz Solarez				
		7:00	29-12	X				X					Mary Luz Solarez				
		7:00	30-12	X				X					Mary Luz Solarez				
		7:00	31-12	X				X					Mary Luz Solarez				
INGRID TATIANA LOPEZ SEPULVEDA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	7:00	28-12-20	X	X			X					Ingrid Lopez				
		7:00	29-12-20	X				X					Ingrid Lopez				
		7:00	30-12-20	X				X					Ingrid Lopez				
		7:00	31-12-20	X				X					Ingrid Lopez				