



**FORMATO PARA ENTREGA DE EPP
E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**

AREA FACTURACION	FECHA:
------------------	--------

TURNNO: DIA /NOCHE

100

NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No. 95			ANTI	DESEC				
Lopez Gomez Blanca Azucena	Auxiliar de facturación	18:00	12-04		X							X	Azucena L. Lopez Gomez
Ramirez Foreiro Jenny Paola	Auxiliar de facturación	6:00pm	12-04									X	Jenny Paola Ramirez Foreiro
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturación	6:00pm	12-04									X	Lady Carina Ramirez Paredes
Moreno Duque Andres Mauricio	Auxiliar de facturación	18:00	12-04									X	Andres Mauricio Moreno Duque
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera	12:00										X	Lorena Andrea Estupiñan Flores
Reyes Fajardo Yuri Tatiana	Auxiliar de facturación	9/04	12:30pm									X	Tatiana Reyes Fajardo
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturación	11/04	6:00pm									X	Silvia Marcela Lagos Bernal
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturación	12/4	12:00pm									X	Martha Lucia Bautista Acosta
DANI MARCELA MARIN PEÑA	Tesorera												Dani Marcela Marin Peña
Florez Baron Diana Patricia	Lider Facturacion.	8:40	9/04/2		X								Diana Patricia Florez Baron
RENE SANTOS	cuentas facturación	7:05	12/04/21		X							X	René Santos



FECHA

TURNNO: DIA /NOCHE

[illegible]