FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA						AREA FACTURACION				FECHA:		TURNO: DIA /NOCHE	
NOMBRE	CARGO	HORA	FECHA	TAPABOCA		GORRO	POLAINA	BATA		GAFAS	CARETA	OVEROL	FIRMA
				NORMAL	No.95			ANTI	DESEC				
Lopez Gomez Blanca Azucena	Auxiliar de facturacion	6:00	03-04									X	Azucena Lopez
		6:00	05-04									X	Azucena Lopez
		6:00	07-04									X	Azucena Lopez
Ramirez Forero Jenny Paola	Auxiliar de facturacion	6:00am	04-04									X	
		6:00am	05-04		P							X	
		6:00pm	06-04									X	
		6:00pm	08-04									X	
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturacion	12:00	01-04									X	Lady Carina
		18:00	05-04									X	Lady Carina
		18:00	09-04									X	Lady Carina
Moreno Duque Andres Mauricio	Auxiliar de facturacion	6:00	04-21									X	Andres Moreno
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera												
Reyes Fajardo Yurli Tatiana	Auxiliar de facturacion	03/04	6:00pm									X	TatianaReyes
		06/04	6:00		X							X	TatianaReyes
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturacion												
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturacion	03/04	6:00									X	
DANI MARCELA MARIN PEÑA	Tesorera	08/04	7:00		2							X	DaniMarin
Florez Baron Diana Patricia	Líder Facturación.												
RENE SANTOS	cuentas facturacion	7:15	23/04		2			2					Jean Rene Santos