

[illegible]



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										
Reyes Fajardo Yuri Tatiana	Auxiliar de facturacion																		
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturacion																		
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturacion																		
Ballesteros Caballero Lady Katerne	Tesorera	24-08-2015	10:00		X								A Lagos E. Gaxie						
Florez Baron Diana Patricia	Lider Facturación, cartera y tesoreria																		
Rivero Santos	Revisor Cuentas Medias	25-08-2015	10:15		X								Mancera Sosa/1458						