

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 facturación	18:00	03-05									X	Azucena
		6:00	05-21	X								X	Azucena
		18:00	06-05									X	Azucena
Ramirez Forero Jenny Paola	Auxiliar de facturación	6:00am	30/04									X	Jenny
		6:00pm	01/05									X	Jenny
		6:00am	03/05									X	Jenny
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturación												
Moreno Duque Andres Mauricio	Auxiliar de facturación	6:00	6/5									X	Andres moreno
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera	1:00	30/04										Lorena
		2:00	3/05										Lorena
		3:00	6/05	X									Lorena
Reyes Fajardo Yuri Tatiana	Auxiliar de facturación	6:00	30/04									X	Tatiana Reyes
		6:00	03/04	X									Tatiana Reyes
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturación												
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturación	7:00	3/05	X									Martha
DANI MARCELA MARIN PEÑA	Tesorera												
Florez Baron Diana Patricia	Lider Facturación.												
RENE SANTOS	cuentas facturación	7:34	06/5/17										René Santos

X. 604 P
X 604 P

X X

604 Puro - Auxilia. Dav. 30/04.
604 Puro - Auxilia. 9:00 3/05