



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	16-07									X	Azucena B. ✓
		6:00	19-07									X	Azucena K.
		6:00	20-07									X	Azucena K.
Ramirez Forero Jenny Paola	Auxiliar de facturación	6:00am	18/07									X	Jenny Ramirez
		6:00am	19/07									X	Jenny Ramirez
		6:00am	20/07									X	Jenny Ramirez
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturación												
Karol R.	Auxiliar de facturación	6:00	17/07									X	Karol R.
		18:00	18/07									X	Karol Ramirez
		6:00	21/07									X	Karol Ramirez
		6:00	23/07									X	Karol Ramirez
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera												
Reyes Fajardo Yuri Tatiana	Auxiliar de facturación												
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturación												
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturación												
DANI MARCELA MARIN PENA	Tesorera												
Florez Baron Diana Patricia	Lider Facturacion.												
RENE SANTOS	Facturacion cuentas												

Edison  
Lopez

6:00 14-07  
8:00 20-07-21  
6:30 21-07-21  
6:00 22-07-21

X

87