FORMATO PARA ENTREGA DE EPP E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA						AREA FACTURACION						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			X							X	Azucena Lopez
		13:00										X	Azucena Lopez
		6:00	17-03									X	Azucena Lopez
		18:00	15-03		X							X	Azucena Lopez
Ramirez Forero Jenny Paola	Auxiliar de facturacion	6:00am	14/03		X							X	
		6:00pm	16/03									X	
		6:00pm	13/03									X	
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturacion	6:00	15-03									X	LADY C.
		18:00	16-03									X	LADY CARINA
		6:00	18-03									X	LADY CARINA
Moreno Duque Andres Mauricio	Auxiliar de facturacion	6:00a	14/03									X	Andrés Moreno
		6:00	18/03									X	Andrés Moreno
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera												
Reyes Fajardo Yurli Tatiana	Auxiliar de facturacion	13/03	6:00pm									X	Tahana Reyes
		15/03	6:00am		X							X	Tahana Reyes
		17/03	12:00									X	Tahana Reyes
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturacion												
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturacion	17/03	3:00p		X							X	
DANI MARCELA MARIN PEÑA	Tesorera	8:00	18-03-21		X								Dani Marcela Marin Peña
Florez Baron Diana Patricia	Líder Facturación.												
RENE SANTOS	cuentas facturacion	7:15	15/03/21		X								Jean Rene Santos