



**FORMATO PARA ENTREGA DE EPP
E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUSTA**

AREA FACTURACION | FECHA:

TURNNO: 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	08:00	26-02										Azucena Lopez Azucena Lopez Azucena Lopez Azucena Lopez Azucena Lopez
		08:00	27-02										
		08:00	01-03										
		06:00	03-03										
		18:00	04-03										
Ramirez Foreiro Jenny Paola	Auxiliar de facturación	06:00m	27-02										Jenny Ramirez Jenny Ramirez Jenny Ramirez Jenny Ramirez Jenny Ramirez
		06:00m	28-02										
		06:00m	02-03										
		06:00m	03-03										
		06:00m	03-03										
Ramirez Paredes Lady Carina	Auxiliar de facturación	06-02											Lady Ramirez Lady Ramirez Lady Ramirez Lady Ramirez Lady Ramirez
		08-02											
		18-03											
		18-08											
		08:00											
Moreno Duque Andres Mauricio	Auxiliar de facturación	1-03											Andres Moreno Andres Moreno Andres Moreno Andres Moreno Andres Moreno
		02-03											
		04-03											
Estupiñan Flores Lorena Andrea	Tecnico de Cartera	06:00	02/03/21										Lorena Estupiñan Lorena Estupiñan Lorena Estupiñan Lorena Estupiñan Lorena Estupiñan
Reyes Fajardo Yuri Tatiana	Auxiliar de facturación	06:00	27/02										Tatiana Reyes Tatiana Reyes Tatiana Reyes Tatiana Reyes Tatiana Reyes
		06:00	3/03										

