



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 facturación	6:00	19/01		X							X	Tatiana Reyes
			21/01									X	
Lagos Bernal Silvia Marcela	Auxiliar de facturación												
Bautista Acosta Martha Lucia	Auxiliar de facturación	7:00	19-01		X								Martha Bautista
Ballesteros Caballero Lady Katrine	Tesorera												
Florez Baron Diana Patricia	Lider Facturación, cartera y tesorería	18-01-2	8:00		X								
Perez Santa	Cuentas Medicos	18-01-2	18-01-12		X								Jose Hernandez
		7:30	19-01-12						X				Jose Hernandez
		7:30	20-01-12										Jose Hernandez
		7:30	21-01-12										Jose Hernandez

DEISI
Gaifero
AcX
7:30 21-01-12
X

DEISI Gaifero