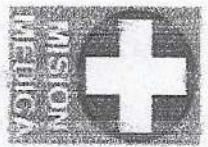




HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.
VALLE DEL CAUCA
 Nit: 891900441-1

REGISTRO ASISTENCIA

Código E-ONG: 01 Verificación: Fecha: 01/02/2014 Trámite: 0027/12



NOMBRE EVENTO: Socialización de deberes y derechos.
Facilitador: (Nombre y Cargo) Ana María Cardozo Mayor
FECHA: 21 Abril del 2011 **HORA DE INICIO:** **HORA DE TERMINACION:**
LUGAR: Hospital San Rafael Terma1

NO	NOMBRE COMPLETO	GEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Manoel Gomon	119150291	327664180	K5 # 13-09.	Manoel Gomon
2	Felder Mercado	160720928	020-35-56.	Calle 17 # 6-51	Felder Mercado
3	Ana Mosquera	66936948	3146450918	C14 # 6-39.	Ana Mosquera
4	María Alonada	24789532.	3137843511	K10 # 3-38.	María Alonada
5	Cecilia Cardenas	116493658	3217121035.	Q9 19 # 10.	Cecilia Cardenas
6	Carolina Ruiz	66678707	3118198703.	K6 # 4-27.	Carolina Ruiz
7	Isabel Ujarin	1006439014	322843263	K9 # 5-42.	Isabel Ujarin
8	Ana Milena Campo	66676760	31778454081.	Verdada Almat.	Ana Milena Campo
9	María Camilo.	319911877	3132861470.	C17 # 17A4	María Camilo
10	Paola Granada	66684081	3186250085	C3 # 4C20.	Paola Granada
11	Luis Alberto Hurtado	94226053	3127073392	C04 # 13-95	Luis Alberto Hurtado
12	María Elena Pedraza	31491063	316919966	C114 # 5-61	María Elena Pedraza