



LISTA DE ASISTENCIA A REUNION Y/O CAPACITACION

Tema: *Reunión Comité Etes Hospitalares*
 Objetivo: *Cumplir convocatoria del comité*

Fecha: *9 Julio 2018* Lugar: *Ote. Subsección de Financiera* Expositor: Hora de Inicio: *3:00 pm* - Hora Final: *4:10 pm*

	NOMBRE Y APELLIDO	AREA	No. de teléfono	CORREO	FIRMA
1	<i>Jocinto Romero</i>	<i>COPOCO</i>	<i>3145204448</i>	<i>rocjocintoromero@Hollandia</i>	<i>[Signature]</i>
2	<i>Andry González R</i>	<i>COOP-SIAV</i>	<i>30466690589</i>	<i>siadhrplopez@.po.co</i>	<i>[Signature]</i>
3	<i>Ximelis Tzuc 014503</i>	<i>ACISIA</i>	<i>342059220</i>	<i>adm856275@.co</i>	<i>[Signature]</i>
4	<i>Edna Dela Rocha</i>	<i>Asociación</i>	<i>3012191784</i>	<i>adm856275@.co</i>	<i>[Signature]</i>
5	<i>Apelizaruza Marcela</i>	<i>Asociación</i>	<i>3012191784</i>	<i>adm856275@.co</i>	<i>[Signature]</i>
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Responsable de la R/o capacitación.

Firma del líder

[Signature]