

Nombre de la Actividad: **TALLER DE LAVADO DE MANOS**

 Área Responsable: **Enc. de vigilancia epidemiología, bioseguridad y las IAAS**

 Fecha: **10 de mayo 2023**

 Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

 Hora: **10:00 a.m.**

 Lugar/Plataforma: **Salón de Obstetricia**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Aracely de la Rosa Serrano	F	2880002675-3	Estudiante	H.M.I.S.L.L.M	Aracely	aracelyrosaserrano@gmail.com
Mónica Patricia Ordoñez	F	402-0008910-8	Estudiante	H.M.I.S.L.L.M	Mónica Patricia	morordonza@gmail.com
Jenny B. B. B.	F	402-5235286-1	Estudiante	H.M.I.S.L.L.M	Jenny B. B. B.	jennybbr@gmail.com
Anabel Mejía Berroa	F	402-3367216-5	Estudiante	H.M.I.S.L.L.M	Anabel M. B.	Anabelmejias@gmail.com
Francisca	F	402-2774-3	Estudiante	H.M.I.S.L.L.M	Francisca	francisca27@gmail.com
Maria Janina Lami	F	40222594174	Interna	H.M.I.S.L.L.M	Maria Janina	marianajlami031@gmail.com
Maria Angélica Ferrer	F	723-01733733	Interna	H.M.I.S.L.L.M	Maria Angélica	mariaangelicaferrer@gmail.com
Yohanka E. Pinal	F	4022467855	Int. ENF	H.M.I.S.L.L.M	Yohanka E. Pinal	yohankapinal@gmail.com
Adriana Patricia	F	723-0051014	Interna	H.M.I.S.L.L.M	Adriana Patricia	adriana.patricia@gmail.com
Maryela Rivas	F	001-19551062	R2 G10	H.M.I.S.L.L.M	Maryela Rivas	maryelarivas@gmail.com
Isabella Ayala	F	295 0006609	R2 G0	H.M.I.S.L.L.M	Isabella Ayala	isabellaayala@gmail.com
Stefanie Berroa	F	402-2382163-4	R2 G0	H.M.I.S.L.L.M	Stefanie Berroa	stefanieberroa@gmail.com
Heidy Matos	F	076093216-4	R2-G0	H.M.I.S.L.L.M	Heidy Matos	heidy.matos@gmail.com
Stanley Cruz	M	034-00584938	R1 G0	H.M.I.S.L.L.M	Stanley Cruz	stanley905@gmail.com
Rosa M. Guzmán B	F	402-2126920	R3 G0	H.M.I.S.L.L.M	Rosa M. Guzmán B	nguzmanbeche@gmail.com
Walquiria Bence	F	00116466364	Enfermera	H.M.I.S.L.L.M	Walquiria Bence	walquiriabence@hotmail.com

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

1 | Página




Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Elizabeth Espinosa	F	402-2641558	Intim Enj	H M I S C C M	<i>[Handwritten Signature]</i>	Elizabeth1109@.com
Ara A. Castillo	F	001-1926993	Enj	H M I S C C M	<i>[Handwritten Signature]</i>	acastillo02@igss
David Davidovic	M	902-7582280	Enj	H M I S C C M	<i>[Handwritten Signature]</i>	davidovic-ir-39@igss



*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.
- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.