

Nombre de la Actividad:

Ejecución del plan de Capacitación (3.2.1.1.01)  
Manejo y Circulación de ropa Hospitalaria

Área Responsable: Comité de Infecciones

Fecha: 06/06/2023

Modalidad de la Reunión:  Virtual  Presencial

Hora: 10:00 a.m.

Lugar/Plataforma: Lavandería

**Participantes**

Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Conchita Mosillo	F	0010000526-2	lavandera			
Ivélisse M Rivera R	F	0011377469-2	11		Ivélisse M	
Emilia Lidia Izquierdo	F	0220009131-6	11		Emilia Lidia	
Dorinda R	F	N/A	11		Dorinda R Vaquer	
Mariabel Alcantara	F	N/A			MARIBEL.H	
Raysa ally A. V.	F	001-19855429	11		RAYSA ALY	
MARIVEL	M	001-09069842			MARIVEL	
Zoraida Almonte	F	001-09083242			Zoraida R	
Julio Cesar Pardo	M	001-002993482			Julio C	
Selmy Belland S.	M	N/A			Selmy S	
ALEXANDRA LORENTO	F	N/A				
		N/A				

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

*Firma: Nedy's Buelva*



*Firma: Jennifer Torres*