

Nombre de la Actividad: **HA3.2.1.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion SRS - 2023 ( Bioseguridad, sobre Equipo personal de proteccion )**

Área Responsable: **Recursos Humanos del Hospital el Almirante**

Fecha: **14/12/2023**

Modalidad de la Reunión: **Virtual**  **Presencial**

Hora: **10:00AM - 11:00AM**

Lugar/Plataforma: **Hospital Local el Almirante**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Aldolfo Ruzol	M	050-0014570-4	Montenariade	El Almirante	Aldolfo Ruzol	829-393-3402
Juan Carlos	M	Macedonio	El Almirante	El Almirante	Juan Carlos	849-627-1231
Reynaldo	F	2230045198	Almirante	Almirante	Reynaldo	809-6938433
Paul Cabral	M	-	Millano	El Almirante	Paul Cabral	849-258-2779
Maria del Sol	F	0012434626	Ens	El Almirante	Maria del Sol	8297428819
Mari Virginia	F	-	Carsona	El Almirante	Mari Virginia	1159402
Mariabelina	F	-	Comis	El Almirante	Mariabelina	829-6519982
Dora Arce	M	003 00	154182	Comisante	Dora Arce	55828128048
Miriam Sorche	F	0150036512-6	Comisante	Comisante	Miriam Sorche	809-8196302
Cristina Ruzol	F	001-0506444-2	Comisante	Comisante	Cristina Ruzol	809-967-7595

\*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.



*[Handwritten Signature]*