



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SAN
ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA
CATALINA
FORMATO LISTA DE ASISTENCIA

Código: FCA.L002
Fecha: 16/02/21
Version: 001

TEMA: 1 año de Gestión Pública - Control Social en Salud

FECHA:

3 - septiembre - 2022

NO	NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACION	TELEFONO	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
	Juan Arc Mj	1500000000	3015674074	Md. gen	C. 400	h.juan@misma.cl.co	[Firma]
	Delivel Diego Young	45521.137	3112413304	U. p. d.	C. 400	delivel21512@hotmail.co	[Firma]
	Provincia Thompsones	1046267329	3226650439	Enfermera	C. 400	munipines@provincia@provincia@provincia	[Firma]
	Roberto Lopez	1109135195	323203801	Coordinador	Asesor	1109135195@gmail.com	[Firma]
	Derick Agona 14	18009812	315401454	C. 400	C. 400	derick14@hotmail.co	[Firma]
	Yaser Sarmiento B	103631143	3003941018	C. 400	C. 400	yaser.sarmiento@gmail.com	[Firma]
	Olivera Alejandro	407990895	316328405	C. 400	Asesor	sanita.2008@hotmail.co	[Firma]
	Marionella Corpus Lambis	1123631814	3349161223	Medico p. e.	Consultor	nelle2405@hotmail.co	[Firma]
	Kimberly Beales E	1103054522	3017830214	M. gen	C. 400	kimberlybeales@gmail.co	[Firma]
	Luinda Ramos viva	407992821	317827446	Oftalmologa	C. 400	shelipob@hotmail.co	[Firma]
	Heide Anderson	185633724	310844553	Medico g.	C. 400	heideanderson@hotmail.co	[Firma]