









FORMATO REGISTRO ASISTENCIA CAPACITACIONES USUARIOS

Versión	2
Fecha actualización	21/09/2023
Código	AUS-FOR-010

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

FECHA: 08-10-2023

HORA: 9:00 AM A 17:00 HRS. LUGAR: Sede de Estudios, Hospital de la Cruz

TEMA: Higiene de manos, Seguridad de Residuos, Drenaje

Nº	NOMBRE PACIENTE	Nº CEDULA	NOMBRE FAMILIAR	FIRMA
1	Marinelis Raza Castro	1101111111	Marinelis Raza Castro	Marinelis
2	Edwin Gomez	22674	Edwin	Edwin
3	Yelis Montes Gutierrez	64699535	Yelis Montes	Yelis Montes
4	Elizabeth Maza de Ortega	23211541	Elizabeth Maza de Ortega	Elizabeth Maza de Ortega
5	ANA CENIT ESCOBAR COMA	6452912	ANA CENIT ESCOBAR COMA	ANA CENIT ESCOBAR COMA
6	Flora Soto Rios	3998857	Flora Soto Rios	Flora Soto Rios
7	Andres Hernandez	6573328	Andres Hernandez	Andres Hernandez
8	Flora Martinez Ace	22991469	Flora Martinez Ace	Flora Martinez Ace
9	Rafael Basso	942911	Rafael Basso	Rafael Basso
10	Flora Nola	12596601	Flora Nola	Flora Nola
11	Luz blumey	3024592	Luz blumey	Luz blumey
12	Patricia Perez	64741855	Patricia Perez	Patricia Perez
13	Patricia Perez	5483492	Patricia Perez	Patricia Perez
14	Carmen Arredondo	9251372	Carmen Arredondo	Carmen Arredondo
15	Julio Salgado	3041307	Julio Salgado	Julio Salgado
16	Pedro Pablo Blum	23159048	Pedro Pablo Blum	Pedro Pablo Blum
17	Carmen Escobar de la Cruz	6478877	Carmen Escobar de la Cruz	Carmen Escobar de la Cruz
18	Daniela Navarro	6478877	Daniela Navarro	Daniela Navarro
19	Charbel Ruiz	6478877	Charbel Ruiz	Charbel Ruiz
20				
21				

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

Kevin Acosta
Kevin Acosta

CARGO:

Coord. Salud
Asistente PIA
Higiene de manos

FIRMA:

Kevin Acosta