

TEMA: Reunion Asociacion de usuarios

EXPOSITOR: _____

FECHA: 06 de Julio 2023

LUGAR: auditorio hospital

No.	DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	INSTITUCIÓN	TELÉFONO	CARGO	FIRMA
1	24362.894	Yolonda Volencia		312.745 2271	Voluntaria	Yolonda Volencia
2	71717642	Juan Esteban Arroyave Rosado		3117734949	Voluntario	JEAR
3	21839700	LUZ ELENA PUERTA		3127377715	"	Luz Elena Puerta
4	21.837.040	Maria Lida Bedoya Anjos		3053864238	"	MB4
5	22130623	Gracia Mejia de A	E #6 E	604248138	Voluntaria	Graciamejia
6	21289927	M. Dora Cossio A	E #5	311987500	"	Tamara
7	1040034455	Marta Elena Betero Tola	SSPS	3052224022	Participación	Marta Elena Betero
8	21839059	LUZ AMPARO RAMIREZ BERNAL	Asoc. Usuar	3007266705	Asociación	Luz Amparo Ramirez
9	21837283	Uthir Baum C.	" "	3015901403	" "	Uthir Baum
10	39.181.645	Fabiola López V.	Asoc. Usuar	3113636862	Asociación	Fabiola López V.
11	32403361	Estela Garcia B.	" "	3206456114	Voluntaria	Estela Garcia B.
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						