



CLÍNICA VERSALLES

FORMATO

REGISTRO DE ASISTENCIA Y/O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

CODIGO: CAL-FO-293
VERSION: 02
VIGENCIA: 11/07/2019
PÁGINA: 1 DE 1

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN Y/O SOCIALIZACIÓN

Comite de Ética Hospitalaria

EXPOSITOR:

Octubre 21/22

DURACIÓN: Oct

ITEM	FECHA	NOMBRE COMPLETO	Nº CÉDULA	PROCESO / SERVICIO	CARGO	FIRMA	CORREO
1		Patricia Linoth	66902314	Asociación Usuarios	Representante	Patricia Linoth	alopez@clínica-versalles.com.co
2		Odiana López	66766881	Calidad	Directora	O. López	alopez@clínica-versalles.com.co
3		Diana Lora Velazquez	42139614	6. Posturas	Dir. Enfermería	Diana Lora	alopez@clínica-versalles.com.co
4		Ange M. Cisneros N.	114459034	Calidad	Seg. Paciente	Ange M. Cisneros	alopez@clínica-versalles.com.co
5		Blanca Martínez	31528455	Asociación Usuarios	Representante	Blanca Martínez	alopez@clínica-versalles.com.co
6		Clariza Herra	31532200	Calidad	Coordinadora	Clariza Herra	alopez@clínica-versalles.com.co
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							