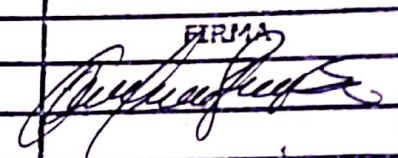


1. NOMBRE DE SOCIALIZACION	N. DE SOCIALIZACION
DIVULGACION DE DERECHOS, DEBERES Y CUIDADOS DIRIGIDO A FAMILIARES Y CUIDADORES	

2. FECHA	DD/MM/AA	3. HORA DE INICIO	4. HORA FINAL
	25/10/19		

5. OBJETIVO(S) DE LA REUNION (En verbo infinitivo que denote una acción)
DAR A CONOCER DERECHOS, DEBERES Y CUIDADOS DE PACIENTES DIRIGIDO A FAMILIARES Y CUIDADORES

6. REGISTRO			
Nº	NOMBRE DE USUARIO	NOMBRE DE ACUDIENTE	FIRMA
1.	Betty Bernades	dga Rivera.	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			