

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
	28/01/19		

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			FIRMA
Nº	NOMBRE DE USUARIO	NOMBRE DE ACUDIENTE	
1.	Erick Samuel Sandoval	Martha Cruz	Martha Cruz
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			