

REGISTRO DE ASISTENCIA



Nombre de la actividad:		Sesión DEPENDENCIA 004															
Responsable de la actividad:		SI Juan GUATEMALA															
Fecha:		26/02/2021															
Nro	Nombre y Apellido	Edad	Nro de cedula	Género			Identidad				Tiene ud algun tipo de discapacidad		Institución organización social	Teléfono	Firma		
				Femenino	Masculino	LGTBI	Indigena	Pueblo Afro	Mestizo	Otros	SI	NO					
	Sandra Tzucyeres	33	1004479687	X			X						X	NO	Vocal God la Esperanza UOcal	0979768275	<i>[Signature]</i>
	Digna Zoapanu		100416410	X			X						X	NO	God Esperanza	0994531980	<i>[Signature]</i>
	Angélica Seis	37	1603492004	X				X					X	NO	Técnica Social RENA SERO	0994436347	<i>[Signature]</i>
	Norma Pastaz	30	10042105-6	X			X						X	NO	Técnica social RENA SERO	0899576547	<i>[Signature]</i>
	Fernando Bauluzgin	52	1004174609-3	X				X						NO	SLA GIRD Recursos Social	0995781053	<i>[Signature]</i>
	Ronildo Clavengo D.	28	1004388040	X			X						X	NO	GAD UOcal.	0986764033	<i>[Signature]</i>