



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Codigo: OD08_GQ

V2

Fecha: Julio 11 de 2018

CRONOGRAMA REUNIONES ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Responsable: Asesor de calidad

Paginas: 1 de 1

NOMBRE COMITÉ	FRECUENCIA	FECHA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	SECRETARI@		
ASOCIACIÓN DE USUARIOS	MENSUAL		01 AL 03 7 AL 10 13 AL 17 20 AL 24 27 AL 31	3 AL 7 10 AL 14 17 AL 21 24 AL 28	3 AL 7 10 AL 14 17 AL 21 24 AL 28 31	1 AL 4 7 AL 11 14 AL 16 21 AL 25 28 AL 30	2	5 AL 7 12 AL 16 19 AL 23 26 AL 30	3 AL 6 9 AL 13 16 AL 20 24 AL 27	1 AL 4 7 AL 11 14 AL 18 21 AL 25 28 AL 31	1	4 AL 8 11 AL 15 18 AL 22 25 AL 29	1 AL 5 8 AL 12 15 AL 19 22 AL 26 29 AL 30	1 AL 3 6 AL 10 14 AL 17 20 AL 24 27 AL 31	4 AL 7 10 AL 14 18 AL 21 24 AL 28 29 AL 30	1 AL 5 9 AL 12 15 AL 19 22 AL 26 29 AL 31	ERIKA THAIANA LOPEZ ALBAN
		2025	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	9:00 a.m.	
			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Elaboro: OFICINA DE CALIDAD	Aprobo: DORIS SARASTY R.
-----------------------------	--------------------------

Vigencia: 11/07/2020