Hospital de Soledad
Materno Infantil
Cuidamosdeti

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2016
MARZO DE 2017

NOMBRE:	Nº DE DOCUMENTO:	TELÉFONO:
DIRECCIÓN:	BARRIO:	FECHA:

ESCRIBA SU PREGUNTA, PROPUESTA, RECOMENDACIÓN, SUGERENCIA O FELICITACIÓN :

RECUERDE: LOS HECHOS SOBRE LOS CUALES SE VA A PRONUNCIAR DEBEN ESTAR RELACIONADOS CON LOS TEMAS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2016.