

DEPENDENCIA: Equipo de Trabajo en Gestión en Discapacidad

OBJETIVO: Sensibilizar en el tema de discapacidad al

Hora terminación:

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DE CUDADANIA	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Ixel Rodriguez	51898563	O.S.I	Prof Esp	1529	irodriguez@unim.	
Melania Figueroa	56055108	O.S.I	Prof Esp	2601	mfigueroa@unim.	
Juan Daniel Moleto	1018423426	O.S.I	Are Admón	1444	fmoleto@unim.	
OSMAR CRISTINA	78282349,	O.S.I	ADMN. ASESOR	3573	grosfandade@unim.	