



AMC AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CABRAL
Capital de las Aguas y Hogar de las Cuchas
AMC-417000324
0230 2024

LISTADO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Taller CDM04 / CDM05 "Selección de la Sociedad Civil y Conformación del CDM"
LUGAR: Ayuntamiento Cabral, Provincia Barahona
FECHA: viernes 01 de noviembre 2024 Hora: 02:30 p.m. A 4:30 p.m.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	GENERO	INSTITUCIÓN	CARGO	TELEFONO	E-MAIL	
1	Dr. Con. Lic. Rafael Segura	F	M	Policia Nacional	Supervisor	829-881 5533	Rafael Segura 140@gmail.com
2	Tamara Felipe Roca	F	M	Unidad Municipal	Encargada	829-322-1324	TamaraFelipeRoca@gmail.com
3	Emilia Fels Ale	F	M	CDM Cabral	Presidente	829-655-8252	EmiliaFelsAle@gmail.com
4	Sibeth Fels Ponce	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-4905052	
5	Amir Anderson Edo Roca	F	M	CDM Cabral	Presidente	829-271-0932	
6	Wendell Fels Fels	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-623-8249	WendellFelsFels@gmail.com
7	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-249-2112	MarthaPatriciaRoca@gmail.com
8	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-385-4499	
9	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-302-1660	
10	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	MarthaPatriciaRoca@gmail.com
11	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
12	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-249-2112	
13	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-385-4499	
14	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-302-1660	
15	Martha Patricia Roca	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
16	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
17	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
18	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
19	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	
20	CONCEPCION	F	M	Unidad Municipal	Miembro	829-432-6040	



AMC AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CABRAL
Capital de las Aguas y Hogar de las Cuchas
AMC-417000324
0230 2024

LISTADO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Taller CDM04 / CDM05 "Selección de la Sociedad Civil y Conformación del CDM"
LUGAR: Ayuntamiento Cabral, Provincia Barahona
FECHA: viernes 01 de noviembre 2024 Hora: 02:30 p.m. A 4:30 p.m.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	GENERO	INSTITUCIÓN	CARGO	TELEFONO	E-MAIL
1	Juan de la Cruz San Juan	F	M	San Juan	829-471-1069	Juan de la Cruz San Juan
2	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	CPA
3	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
4	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
5	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
6	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
7	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
8	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
9	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
10	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
11	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
12	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
13	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
14	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
15	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
16	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
17	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
18	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
19	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	
20	Eladio Roca Roca	F	M	San Juan	829-471-1069	



AMC AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CABRAL
Capital de las Aguas y Hogar de las Cuchas
AMC-417000324
0230 2024

LISTADO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Taller CDM04 / CDM05 "Selección de la Sociedad Civil y Conformación del CDM"
LUGAR: Ayuntamiento Cabral, Provincia Barahona
FECHA: viernes 01 de noviembre 2024 Hora: 02:30 p.m. A 4:30 p.m.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	GENERO	INSTITUCIÓN	CARGO	TELEFONO	E-MAIL
1	Dr. Francisco R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	829-322-1324
2	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
3	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
4	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
5	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
6	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
7	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
8	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
9	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
10	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
11	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
12	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
13	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
14	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
15	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
16	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
17	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
18	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
19	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100
20	Dr. R. P. M.	F	M	Unidad Municipal	Enc. Unidad Hospitalaria	809-899-0100