



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-06-PT-ONA-040 Edición 6

Código de la Acción Formativa: 20210707519 **515090**
 Nombre de la Acción Formativa: SERVICIO AL CLIENTE
 Institución / Empresa: MINISTERIO DE LA JUVENTUD

Fecha de Inicio: 30/06/2021
 Fecha de Término: 30/06/2021
 Horario: Miércoles 08:00-16:00
 Total Horas Programadas: 8 A Pagar: **84**

INFOTEP
 Gerencia Regional Central
 Unidad de Registro Estadísticas y Certificados
 Revisado y validado
 Firma: **BH**
 Fecha: **20/7/21**

Facilitador(a): MANUELA ORQUIDEA BEATO CRUZ

Yisel

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel	Fecha	Firma	Fecha	Fecha	Resultado			
			F	M							OP	MM/G	C
1	22800009577	INGRID ALONDRA ALVARADO LORA	X			30/6/2021				X			
2	40215490547	CARLOS ALFONSO BUENO ORTIZ		X						X			
3	15000010056	NURY S ARIANNYS CALDERON SOTO	X							X			
4	093000532877	FRANCISCA JOSEFINA CALZADO	X							X			
5	22600120111	PATRICIA YORQUIRIS CID REGALADO	X							X			
6	40224831004	CAROLIN ESTHER DE JESUS REYNOSO	X							X			
7	22400298604	HANSER GALVAN MINYETTY		X						X			
8	40224681482	CHANTAL GARCIA VALDEZ	X							X			
9	40227938244	YULIARID GARCIA VASQUEZ	X							X			
10	05700152225	RAUL ANTONIO MARTINEZ CASTRO		X						X			
11	10400014329	NOES DE JESUS MEDRANO VELAZQUEZ		X						X			
12	40221229152	JOSE ALBERTO PEGUERO NOLASCO		X						X			
13	22301506352	ROSANNA ANGELICA REYES ACOSTA	X							X			
14	40240469169	JENNIFER MARIE REYES TERRERO	X							X			
15	08400163484	LANDY GLOVIS REYES VALDEZ		X						X			
16	402236645249	MAYELIN DEL CARMEN RODRIGUEZ	X							X			
17	00104835806	MARIBEL SUERO CASTILLO	X							X			
Total									11	6	17	14	3

Observaciones:

Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica

Facilitador(a): *Manuela Orquidea Beato Cruz*

Asesor(a): *Doña...*

Certificado: Físico Web
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. *[Firma]*

