

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Curso modular de Primeros Auxilios  
 FECHA DE INICIO: 16 / 04 / 2024 FECHA DE TÉRMINO: 19 / 04 / 2024 HORARIO: 8:00 a.m. a 1:00 P.m.  
 LUGAR DE LA ACTIVIDAD: Consejo Nacional de Zonas Franca de Exportación, Av. Leopoldo Narango II (C61) FACILITADOR: Santa Rosa H. Kenia González  
 TIPO DE CAPACITACIÓN: Taller  Charla  Diplomado  Curso  Otro: \_\_\_\_\_ CANTIDAD DE HORAS: \_\_\_\_\_ CANTIDAD DE DÍAS: 2

No.	Nombre y Apellido	Número de Cédula	Correo Electrónico	Teléfono	Categoría de Licencia	Sexo	Edad	Asistencia				Calific. Final
								Fechas de asistencia				
1	Edmundo Obren	[REDACTED]	abren-222@hotmail.com	[REDACTED]	2	M	54					
2	Silvio León López	[REDACTED]	s.leon@CNZFE.gob.do	[REDACTED]		M	38					
3	Daniell L. Pina V.	[REDACTED]	D.Pina@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	M	28					
4	Carlos de la Cruz	[REDACTED]	C.CRUZ@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	M	35					
5	José Ramón Santana	[REDACTED]	ramonjoside.losatos@gmail.com	[REDACTED]	2	M	50					
6	Lizary Dickson Batista	[REDACTED]	L.dickson@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	F	34					
7	Rosa Almonte Maya	[REDACTED]	R.almonte@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	F	65					
8	Jose Luis Veras	[REDACTED]	J.veras@CNZFE.gob.do	[REDACTED]		M	22					
9	Cesar Joel Jauseu	[REDACTED]	C.Jauseu@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	M	30					
10	Gerardo Ernesto Rodríguez	[REDACTED]	G.Rodriguez@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	M	25					
11	Walyska Benzon	[REDACTED]	W.Benzon@CNZFE.gob.do	[REDACTED]	2	F	37					
12	Scarlet Pinales María	[REDACTED]	scarletpinalesmaria@gmail.com	[REDACTED]		F	28					
13	Carlos Manuel Lora	[REDACTED]		[REDACTED]		M	27					





ESCUELA NACIONAL DE EDUCACIÓN VIAL

F.GSV.14

LISTADO DE PARTICIPANTES DE ACCIONES FORMATIVAS

VERSIÓN 1.0

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: *Curso modular de Primer Auxilio*  
FECHA DE INICIO: *16 / 04 / 2024* FECHA DE TÉRMINO: */ /* HORARIO: *8:00 a.m. a 1:00 P.m.*  
LUGAR DE LA ACTIVIDAD: *Consejo nacional de zonas franca de Exportación Av. Leopoldo Navarero I (61) Santa Rosa H*  
TIPO DE CAPACITACIÓN: Taller  Charla  Diplomado  Curso  Otro:

No.	Nombre y Apellido	Número de Cédula	Correo Electrónico	Teléfono	Categoría de Licencia	Sexo	Edad	Asistencia				Calific. Final
								Fechas de asistencia				
1	<i>Alexander Burgos</i>	<i>[REDACTED]</i>	<i>A.burgos@Cmzfg.gob.do</i>	<i>[REDACTED]</i>	<i>2</i>	<i>M</i>	<i>26</i>					
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												