

Nombre de la Actividad: 3.2.1.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion 2023. Manejo de Procesador de Palabras MS-WORD

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 19/05/2023

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 08:00 AM a 4:00 PM

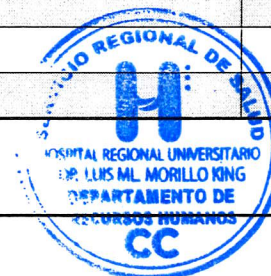
Lugar/Plataforma: Hospital Regional Dr. Luis Morillo King

Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
|-----------------------------|------------|----------------------|---------------|----------------------------|--------------|-------------------------------|
| Smaranda Vargas | F | 047-02126225 | Aux. Contable | H.L.M.K. | [Firma] | 829-510-3389. |
| Mel Fi Paulino | F | 047-0120719-5 | Aux. Contable | H.L.M.K. | [Firma] | 809-901-3264 |
| Yakerson Bobles ungo | F | 047-0120688-2 | Aux. Contable | H.L.M.K. | [Firma] | 829-960-8568 |
| Analkys Sanchez | F | 402-3443071-4 | Aux. Admin | H.L.M.K. | A.M.S.D | 829-671-2488 |
| Prudencia De Leon | F | 047-0183237-2 | Aux. R.R.H.H. | H.L.M.K. | [Firma] | 829-356-5458 |
| Yilda Alvarez | F | 402-2551657-0 | Enc. RR.HH | H.L.M.K. | [Firma] | 829-659-1031 |
| Zenia Alt. Blain | F | 047-0214764-8 | Aux. R.R.H.H. | H.L.M.K. | Zenia Blain | 829-643-4373 |
| Nancy Nicole Sanchez | F | 402-2581677-2 | Sub-Dirección | H.L.M.K. | [Firma] | 809-491-7888. |
| Edibel Yara Capellan Garcia | M | 402-39976949 | at. univ. | H.L.M.K. | [Firma] | 849-396-6985 |
| Aide Alexandra Nuñez | F | 402-3663344-8 | Recepcionista | H.L.M.K. | Aide Nuñez | 809-637-9244 |
| Heidy Cristina Peña | F | 0470166931-1 | Recepcionista | H.L.M.K. | Heidy Peña | 849-855-2482 |
| Maria Isabel Paulino | F | 047-0050762-9 | admi. | Centro Diagnóstico La Vega | Maria Isabel | 829-844-0393. |
| Divulga De la Cruz | F | 047-0118728-0 | Recepcionista | H.L.M.K. | Divulga | 829-335-2866 |

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Eric Y. Aybar ramilo (Facilitador Intotep)
047-016143-8

Zenia Blain Aux RR.H.H

| Participantes | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------------------|-------|----------------------------|-------|-------------------------------|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.