



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción de Capacitación: 20230713019
 Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO
 Institución / Empresa: INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Fecha de Inicio: 25/08/2023
 Fecha de Término: 25/08/2023
 Horario: Viernes 08:00-16:00

Facilitador(a): YAHAIRA MONTERO VICENTE

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G							
1	01800164475	LILI AQUINO SUERO	X		X								
2	00200170439	MARTHA BEATRIZ ARAUJO	X		X								
3	00119276624	TOMAS BAEZ FERREIRAS		X	X								
4	07500095976	ANA FRANCISCA BOCIO SANCHEZ	X		X								
5	22500379510	ESMELSY GLORIBEL CABRERA GARCIA	X		X								
6	00109131458	MILDRED VIRGINIA CASTILLO RIERA	X		X								
7	22300768383	AIDA ARGENTINA CASTRO FANA	X		X								
8	00107015315	ESTELIA ENCARNACION OLVERO	X		X								
9	04900817604	MILEDY ESTEVEZ BAUTISTA	X		X								
10	01400093439	MARGARITA FURCAL QUEVEDO	X		X								
11	00201200300	JUANA HERRERA VALDEZ	X		X								
12	40239906056	PAOLA VANESSA MARTINEZ LOPEZ	X		X								
13	00110474541	LEONIDA MAÑON MARTINEZ	X		X								
14	00101483576	FELICINA MONTERO VICENTE	X		X								
15	00115652554	JUANA PEREZ RAMIREZ	X		X								
16	40223653763	XIOMARA ORQUIDEA PINALES FLORENTINO	X		X								
17	22400421685	MASSIEL STEFANIA TAPIA PABLO	X		X								
18	22500508761	ODRIS VARGAS SUAREZ	X		X								
19	00118508381	KATHERINE DEL PILAR VELAZQUEZ FABIAN	X		X								
20	00104403563	JOSELIN VELOZ DE LOS SANTOS	X		X								
Total			19	1	20								

Observaciones:

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

Contraparte de la Empresa *[Signature]* Facilitador(a) *[Signature]*



Asesor(a)

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.