



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040 Edición 7

Código de la Acción Formativa:
Nombre de la Acción Formativa:
Institución / Empresa:
Facilitador(a):

Resolución y Manejo de Conflictos
Hospital Prov. Gral. Meléndez
Nancy Silvero Díaz

Fecha de inicio: 27/4/2023
Fecha de término: 27/4/2023
Horario: 9:00am - 4:00pm
Total Horas Programadas: 8 A pagar

No	PARTICIPANTES		SEXO				NIVEL				FECHA					Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	C	N/C	
							27/4/2023										
	Firmas asistencias de los participantes																
1	402-2382024-R	Elisaveth Valera	X														
2	077-0005213-7	William J. Lopez	X														
3	407-3527376-R	Arístides Valera	X														
4	077-0002750-2	Yolanda Novales	X														
5	077-0003012-0	Margot Reyes	X														
6	077-0003012-0	Margot Reyes	X														
7	077-0000697-7	Lina del Rosario	X														
8	020-0015209-6	Maribel M. Ovaska	X														
9	077-0006011-9	Yara Novales	X														
10	077-0002946-0	Firmin A. Novales	X														
11	077-0002946-0	Firmin A. Novales	X														
12	077-0002946-1	Yolanda Novales	X														
13	077-0002946-6	Yolanda Novales	X														
14	077-0002946-2	Yolanda Novales	X														
15	021-0005340-0	Yolanda Novales	X														
16	077-0003012-4	Yolanda Novales	X														
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
	Totales																

Legendas:

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

Certificado Físico Web

OBSERVACIONES:

Elisaveth Valera Nancy Silvero Díaz
Contraparte de la Empresa Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.

