

REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción de Capacitación: 20230506212
 Nombre de la Acción de Capacitación: SEGURIDAD EN EL MANEJO DE LA INFORMACION
 Institución / Empresa: HOSPITAL SAN JOSE

Fecha de Inicio: 07/12/2023
 Fecha de Término: 07/12/2023
 Horario: Jueves 09:00-17:00

Facilitador(a):
 JOSE JOAQUIN LAJARA RIVERA

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: 8

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						C	NC	
1	01300493382	DARIANA ELIZABETH ARIAS MELO	X		X		07/12/23						X	
2	01300352844	MARITZA PROVIDENCIA CASTILLO CASTILLO	X		X								X	
3	01300455746	ALTAGRACIA MARIBEL CASTILLO MONTERO	X		X								X	
4	01300339106	INGRID YARNELIN CASTILLO ORTIZ	X		X								X	
5	01300329263	LANDIZ YAIRAS DIAZ MACEA	X		X								X	
6	01300470208	SANDRIA BERTICIA DIAZ	X		X								X	
7	40211049081	CRISTOPHER MOISE FELIZ CASADO		X	X								X	
8	01300323613	XIOMARA IVELISSE LLUBERES PUJOLS	X		X								X	
9	40240679908	ESMIRSI FERNANDA MARINEZ ENCARNACION	X		X								X	
10	01300447834	XIOMARA FIOR DALIZA MARINEZ LARA	X		X								X	
11	01300452909	WENDYS CAROLINA MARTINEZ PUJOLS	X			X							X	
12	01300389952	ANGELA KARINA MARTINEZ TEJEDA	X		X								X	
13	40238439760	ARIANNY YUMERKY MATEO MACEA	X		X								X	
14	01300091004	OLIVA BIENVENIDA MENDEZ BAEZ	X		X								X	
15	40214624278	KATHERINE MERCEDES ORTIZ OLAVERRIA	X		X								X	
16	00104384086	FRANCISCA MAYRA SOTO CASTILLO	X		X								X	
17	01300478987	JOSE LUIS SOTO HERNANDEZ		X		X							X	
18	40234049928	YOSAIRY JACQUELINE TEJEDA	X		X								X	
Total			16	2	16	2							16	

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

Contraparte de la Empresa

Asesor(a)

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

Certificado: Físico Web