

**REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**

Código de la Acción de Capacitación: 20241004073  
 Nombre de la Acción de Capacitación: TÉCNICAS DE MOTIVACION LABORAL  
 Institución / Empresa: HOSPITAL PROVINCIAL RICARDO LIMARDO

Fecha de Inicio: 10/04/2024  
 Fecha de Término: 10/04/2024  
 Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Firma Asistencia de los Participantes	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M	OP	MM/G	C							NC	
1	04800802631	EVELYN SOLANGE BAEZ PEREZ	X			X		10-04-24	<i>E. Baez</i>					X	
2	03700629540	YESENIA DEL CARMEN BATISTA CID	X			X			<i>Yessenia B.</i>					X	
3	03700958121	ROSANNA MARCELLE CUETO GONZALEZ	X			X			<i>Rosanna C.</i>					X	
4	03700791035	DEVANIRA ESPINAL FRANCISCO	X			X			<i>Devanira Espinal</i>					X	
5	03700743580	DALYS ANTONIO FERRERAS GARCIA		X		X			<i>Dalys E.</i>					X	
6	03700321106	PEDRO NATIVIDAD GONZALEZ		X		X			<i>Pedro Natividad</i>					X	
7	03104214501	SENCY PIERINA LIRIANO TINEO	X			X			<i>Sency P.</i>					X	
8	40224789947	FRANCIS CLARICEL MELO POLANCO	X			X			<i>Francis M.</i>					X	
9	00300937950	ADRIANNA BELLA MENDEZ OZUNA	X			X			<i>Adrianna M.</i>					X	
10	03701018602	DOMIRKA NIVAR CORDOVA	X			X			<i>Domirka N.</i>					X	
11	03700783958	YOKATIA LISETT NUÑEZ NUÑEZ	X			X			<i>Yokatia L.</i>					X	
12	03700300605	CARMEN PARRA SOSA	X			X			<i>Carmen P.</i>					X	
13	08200195587	YASSEIRY SUEHY PEÑA UBRI	X			X			<i>Yassairy P.</i>					X	
14	03700799178	GREISY AGNELLY PEREZ SOSA	X			X			<i>Greisy A.</i>					X	
15	03700274321	ELISANDRO RAFAEL PICHARDO ESTRELLA		X		X			<i>Elisandro P.</i>					X	
16	00110935012	MERCEDES RAMIREZ GALVA	X			X			<i>Mercedes R.</i>					X	
17	03700191277	NELSON OMAR REYES WELLS		X		X			<i>Nelson O.</i>					X	
18	09700028971	ALEXANDRA ELISABETT RODRIGUEZ DE LA CRUZ	X			X			<i>Alexandra R.</i>					X	
19	03700128428	AMBROCIO TORIBIO CRISOSTOMO		X		X			<i>Ambrocio T.</i>					X	
Total			14	5		19								19	

Observaciones:

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

Contratante de la Empresa: *[Signature]* Facilitador(a): *[Signature]* Asesor(a): *[Signature]* Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.: *[Signature]*



**REGISTRO**

FECHA DE ENTRADA: 23/4/2024  
 FECHA DE VERIFICACION FINAL: 23/4/2024  
 FIRMA: *[Signature]*

L-400  
F-352

Certificado: Físico  Web

