

Formato: Registro de Asistencia de Capacitación Entrenamiento

Chelms

Nº de Ficha

0050

Georreferenciación

Sistema UTM, Datum WGS - 84

Fecha(s)										Datos Generales										Georreferenciación																			
19/06/19																																							
Ubicación geográfica										05 Responsable de la capacitación										06 Tema(as) principal(es)										07 Dirigido a:									
01 Departamento										08 Tipo de evento										09 Capacitación brindada										10 Material utilizado									
02 Provincia										03 Distrito										11										12 Tipo Expositor									
04 Localidad / Caserio										13 Dirección/ Entidad										14 Expositor/ Ponente										15 Tema									
1										2										3										4									
5										6										7										8									
9										10										11										12									
13										14										15										16									
17										18										19										20									
21										22										23										24									
25										26										27										28									
29										30										31										32									
33										34										35										36									
37										38										39										40									
41										42										43										44									
45										46										47										48									
49										50										51										52									
53										54										55										56									
57										58										59										60									
61										62										63										64									
65										66										67										68									
69										70										71										72									
73										74										75										76									
77										78										79										80									
81										82										83										84									
85										86										87										88									
89										90										91										92									
93										94										95										96									
97										98										99										100									
101										102										103										104									
105										106										107										108									
109										110										111										112									
113										114										115										116									
117										118										119										120									
121										122										123										124									
125										126										127										128									
129										130										131										132									
133										134										135										136									
137										138										139										140									
141										142										143										144									
145										146										147										148									
149										150										151										152									
153										154										155										156									
157										158										159										160									
161										162										163										164									
165										166										167										168									
169										170										171										172									
173										174										175										176									
177										178										179										180									
181										182										183										184									
185										186										187										188									
189										190										191										192									
193										194										195										196									
197										198										199										200									
201										202										203										204									
205										206										207										208									
209										210										211										212									
213										214										215										216									
217										218										219										220									
221										222										223										224									
225										226										227										228									
229										230										231										232									
233										234										235										236									
237										238										239										240									
241										242										243										244									
245										246										247										248									
249										250										251										252									
253										254										255										256									
257										258										259										260									

Nº	DNI	Nombres y apellidos	Instrucción/ Cargo	Tipo de público objetivo (*)	Puntaje Obtenido (opcional)	Lugar de procedencia		Grado de instrucción			Edad		Sexo		Comunidad		Discapacidad	Teléfono institucional	Firma
						Distrito	Provincia	Prim.	Sec.	Supl.	Menor 10 años	Mayor 10 años	M	F	Campesina	Mista			
1	04220378	ADDELUZ TRINIDAD ARCE				MAPUC	D. A.		X			X					NO		
2	04205313	Rody Huacari Jacuri				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		
3	04219453	Juan Blas Andlauer				TAPUC	D. A.	X				X					X		
4	06238682	Pablo Córdor Altuna				TAPUC	D. A. C.	X				X		X			X		
5	04219410	Julianino Chapera Adriano				TAPUC	D. A. C.	X				X		X			X		
6	04220128	Alfonso Chacab Paya				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		
7	04219429	Moisés Ramos Condor				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		
8	04219574	Micisico Chacari				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		
9	04219366	Juan José Fernández				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		
10	42973665	Alfonso Flores Argandoña				TAPUC	D. A.	X				X		X			X		

*) Nota: Indicar que tipo de Público Objetivo son los participantes (autoridades, funcionarios, profesionales, etc.).

FECHA DE ENTREGA DE LA AGENDA Y RUC

REVISADO: Carlos Leon

REVISADO: Producción de la...

Carretero

(*) Nota: Indicar que tipo de Publico Objetivo son los participantes (autoridades, funcionarios, profesionales, técnicos, productores agrarios, otros)

Responsable de capacitación	
Nombres:	
Apellidos:	
DNI:	
Firma:	

Visado por:	
Nombres:	José
Apellidos:	Blas Arriano
DNI:	804219453
Firma:	

Técnico SIIME:	
Nombres:	Fecha
Apellidos:	
DNI:	
Firma:	

Formato: Registro de Asistencia de Capacitación, Entrenamiento y/o Gestión realizada

Código:
Nº de Ficha: 0050

Fecha(s)		19/06/19		11		Georreferenciación	
05 Responsable de la capacitación		06 Tema(s) principal(es)		07 Dirigido a:		Sistema UTM, Datum WGS - 84	
Ubicación geográfica		08 Tipo de evento		09 Capacitación brindada		Altitud	
01 Departamento		02 Provincia		03 Distrito		Norte	
Pasco		Pasco		Pasco		Este	
04 Localidad / Caserio		12 Tipo Expositor		13 Dirección/ Entidad		14 Expositor/ Ponente	
1		1		Pasco		Pasco	
SENASA		Externo		Pasco		Pasco	
15 Tema		16 UBG		17		18	
Temas de Capacitación		19		20		21	
Teórico		Campo		Laboratorio		Impreso	
Audiovisual		Detalle material utilizado		22		23	

Nº	DNI	Nombres y apellidos	Institución/ Cargo	Tipo de público objetivo (*)	Puntaje obtenido (opcional)	Lugar de procedencia	Grado de instrucción	Edad	Sexo	Comunidad	Discapacidad	Teléfono institucional	Firma
						Distrito	Provincia	Prim. Sec.	Menor 30 años	Mayor 30 años	M	F	
1	8007466	Gregoriana Salcedo Topal			Topal						X		
2	80139732	Julía Jora Huatado			Topal						X		
3	01220263	Asunciona Estrella Chavez			Topal						X		
4	01220046	Eugenia Ramos de Pomayac			Topal						X		
5	20104300	Elizabel Huatado Ramos			Topal						X		
6	04920443	Arta Lobo Chumbo Yungay			Topal						X		
7	01220225	Artemisa Chumbo Yungay			Topal						X		
8													
9													
10													

(*) Nota: Indicar que tipo de Público Objetivo son los participantes (autoridades, funcionarios, profesionales, técnicos, productores agrarios, otros)

Responsable de capacitación	
Nombres:	Ing. Pedro Antonio Castro Leon
Apellidos:	Castro Leon
DNI:	01220443
Firma:	ANA LISA DE SANIDAD E INOCUIDAD DE

Visado por:	
Nombres:	Veris
Apellidos:	Blanco Anellano
DNI:	04214433
Firma:	

Técnico SIIMF:	
Nombres:	
Apellidos:	
DNI:	
Firma:	