CENTRO DE GESTIÓN TECNOLOGICA DE SERVICIOS
INFORME DE ACTIVIDADES

Nombre del Instructor: **Nurfay Mina Valencia**

No. Documento de Identidad: **34600776**

Fecha Elaboración					
DIA		MES		AÑO	
3	0	0	4	2	0

A continuación, relaciono las actividades desarrolladas durante **Abril** de 2020.

No.	Fecha DD/MM/AA	Nombre IE o lugar donde realizo la actividad	Descripción de la actividad	Evidencia
1	22/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 2060064 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/p6V2G
2	23/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 1978106 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/U5XN8
3	24/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 1978106 tecnico en enfermeria	https://url2.cl/U5XN8
4	25/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 1978106 tecnico en enfermeria	https://url2.cl/U5XN8
5	27/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 2060064 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/p6V2G
6	28/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 2060064 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/p6V2G
7	29/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 2060064 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/p6V2G
8	30/04/2020	Actividades virtuales 8:00-16:00	Clase virtual con ficha: 1978106 tecnico en enfermeria.	https://url2.cl/U5XN8

Atentamente,

_____

CC: Vbo. _____