GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

DIRECCION DE INNOVACION Y CALIDAD

DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA, CAPACITACION E INVESTIGACION

REPORTE TRIMESTRAL DE EVENTOS DE CAPACITACIÓN REALIZADOS DE_____ A _____DE 2014

N°	NOMBRE Y TIPO DEL EVENTO	NUMERO DE ASISTENTES		PERIODO	GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO	TOTAL DE HORAS	LUGAR	COORDINADOR	OBJETIVO
		MUJERES	HOMBRES						