

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

CODI DE L'ACTIVITAT: 260001 2

TÍTOL: PUBMED. CERCA BIBLIOGRÀFICA A LA BASE DE DADES MEDLINE

PROGRAMA DE FORMACIÓ: Pla Transversal de Formació de Residents 2016-17

DATA INICI: 19/10/2016 **DATA FI:** 06/04/2017

ÀMBIT DE L'ACTIVITAT:

MODALITAT: CURS

MATÈRIA: BIBLIOSALUT RESIDENTS

DATA D'INICI DE L'ACTIVITAT: 16/03/2017 **DATA FI:** 16/03/2017

HORES DE DURADA: 3 h.

LLOC: HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES AULA BIBLIOSALUT

LOCALITAT DE REALITZACIÓ: PALMA

NOMBRE DE SOL·LICITUDS: 14

NOMBRE D'ADMESOS: 14

NOMBRE D'ACABAMENTS: 14

NOMBRE DE PERSONES AMB DRET A CERIFICAT: 14

ASSISTENTS

LLINATGES I NOM	DNI	PERCENTATGE ASSISTÈNCIA	EXPEDICIÓ CERTIFICAT	ID. NEGACIÓ CERTIFICAT
ALBERTI LLULL, M ^a ESPERANÇA	41537671Q	100.0%	SI	
ANTICH BARCELO, CARLOS	43219159C	100.0%	SI	
ARTEAGA LUJAN, ANDRES ARTURO	Y3338922A	100.0%	SI	
BAÑOS LOJO, RAQUEL	39463314Y	100.0%	SI	
COELLO TORA, IRIS	41537343X	100.0%	SI	
COSTA JORDAO, CATIA VANESSA	Y0885094E	100.0%	SI	
DOMINGUEZ GARCIA, MARIA	71439674H	100.0%	SI	
EGEA SANCHO, CRISTINA	29214487W	100.0%	SI	
ESCUDERO BODENLLE, LAURA	71663476F	100.0%	SI	
JUSTO DE LA PEÑA, MARINA	04613164P	100.0%	SI	
ORTIZ GONZALEZ, MARTA	32699959P	100.0%	SI	
RUBIO ALAEJOS, ANA	71702434A	100.0%	SI	
SANTOS PINHEIRO DA SILVA MARTINS, ALFREDO MANUEL	Y0818116C	100.0%	SI	
TARRAGO PEREZ, RAMON	39915816Y	100.0%	SI	

RESPONSABLES

LLINATGES I NOM	DNI	HORES	QUAL.	TÍTOL PONÈNCIA	PERCENTATGE ASSISTÈNCIA	EXPEDICIÓ CERTIFICAT	ID. NEGACIÓ CERTIFICAT
FONT BALLE, MONICA	43159635 C	3 h.	PROF	PUBMED. CERCA BIBLIOGRÀFICA A LA BASE DE DADES MEDLINE	1.00	SI	

CAUSES DE LA NEGACIÓ DE CERTIFICATS

ID	SIGNIFICAT
ADM	No ha estat admès/esa
ALT	Altres motius
ANU	Edició anul·lada per malaltia del ponent
CAN	Ha cancel·lat la seva participació
EX	No ha realitzat l'examen
FAL	Excedeix el nombre de faltes
FOR	Sense acreditació de CFC per estar en procés de Formació
FSG	Falsificació signatura
REL	No ha realitzat l'edició de formació
SE	No ha superat l'examen
TRB	No ha lliurat el treball associat

18 de Abril de 2017

La comissió Avaluadora



GOVERN
ILLES
BALEARS

Resum de firmes

Títol: Certificat d'acta de formació. EDICIO: 2

Descripció:

Signant 1