

Código de la Acción Formativa: 20180717218
 Nombre de la Acción Formativa: EVACUACION Y COMBATE DE INCENDIOS
 Institución / Empresa: SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Fecha de Inicio: 08/08/2018
 Fecha de Término: 09/08/2018
 Horario: Miércoles, Jueves
 09:00-17:00

Total Horas Programadas: 16 A Pagar

Facilitador(a):
 JOSE ANTONIO MATOS RAMIREZ

Participantes			Sexo		Nivel		Firmas Asistencias de los Participantes					Resultado	
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Apellidos y Nombres	F	M	OP	MM/G	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	C	NC
1	00113369482	BELLIARD MARTINEZ MARIA ISABEL	X		X								
2	00117533414	CEPEDA ABREU KARINA ANABEL	X		X								
3	00800020695	CORPORAN COLUMNNA JOSE FELIX		X		X							
4	00110795861	ESTEVEZ ZAPATA FRANCISCA ANTONIA	X		X								
5	00118922129	GARCIA SAUD MALVIS CAMILA MANASER	X		X								
6	00114288459	GRISANTY REYES LISIS ALEJANDRA	X			X							
7	00101032951	GUERRERO GUERRERO JUAN PABLO DAVID		X	X								
8	00800287203	GUZMAN PUENTE ALEXANDER DAVID		X	X								
9	00111142451	HERNANDEZ AYBAR CARLOS AUGUSTO		X		X							
10	00100813955	HERRERA GARCIA RICARDO AUGUSTO		X		X							
11	00101871697	LARA LARA JOSE ERNESTO		X	X								
12	00107682718	LATOUR RIMOLI FRABRICIO ALFREDO		X		X							
13	00100011501	LORA ORTIZ PATRICIA	X		X								
14	40221962604	MATEO DURAN PEDRO ALEXANDER		X	X								
15	00100323997	MATEO ORLANDO RAMON		X	X								
16	00111994653	MEDINA CUEVAS WALKIRIA	X		X								
17	00117724674	MEDINA MARTINEZ OTONIEL		X	X								
18	00103746830	MOREL REYNOSO FELINO ANTONIO		X	X								
19	00115977720	PEÑA TAVERAS JOSE MIGUEL		X	X								
20	00118477710	ROCHA BURGOS AIDA BANESA	X		X								
21	00114720063	UREÑA NADIA MERCEDES	X			X							
22	03400382614	VENTURA VENTURA BEIRA JANLU	X		X								
Total			10	12	16	6						Total	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

 Contraparte de la Empresa

 Facilitador(a)

 Asesor(a) o Encargado(a) de Taller

 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.

Instructivo de llenado del RT-05-PT-ONA-040

Código de la Acción Formativa: Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

Nombre de la Acción Formativa: Se escribe el nombre de la acción formativa.

Institución / Empresa: Se escribe el nombre de la Institución o Empresa que recibe la acción formativa.

Facilitador: Se escribe el nombre del Facilitador que imparte la acción formativa.

Fecha de Inicio: Se escribe la fecha en que inicia la acción formativa; Ejemplo 09-12-14

Fecha de Término: Se escribe la fecha que termina la acción formativa; Ejemplo 13-12-14

Horario: Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej. 8:00 a.m. - 12:00 m.

Total Horas Instrucción: Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Período.

Horas a pagar: Si este registro es reportado a nomina se colocaran las horas para el pago. De lo contrario no aplica, N/A

Participantes: Se escribe Número de Cédula o Pasaporte, los Apellidos y Nombres de cada participante.

Sexo: Se coloca una marca de cotejo en la columna de la F para el sexo femenino o en la de la M para el masculino.

Nivel: Si el participante es un Operario marcara con una X el recuadro que corresponda en la columna OP, si es un Mando Medio o Gerente, una X en el recuadro MM /G.

Fecha: Se escribe la fecha de ejecución de la sesión de entrenamiento o acción formativa.

Firma Asistencia Participantes: El participante firma en el recuadro correspondiente a la fecha de su asistencia.

Totales: Se coloca el No. total de Operarios, Mandos Medios o Gerentes que participaron en la acción formativa.

Resultado: Según cumplimiento de asistencia de los participantes, se colocará X en la columna que corresponda.

Totales: se coloca la cantidad de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: se escriben aquellas informaciones que sean relevantes.

Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

Facilitador: El facilitador que imparte la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Asesor: El Asesor responsable de la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Coordinador / Encargado del Dpto.: El coordinador o el encargado responsable del departamento firma en el espacio correspondiente.

Certificado: Se marcará con una X la opción deseada por la empresa, es decir, si quiere certificado físico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.