

Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040

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

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

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

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 Nombres y Apellidos 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. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

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 fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 20240702340
 Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO DEL ESTRES
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 29/02/2024
 Fecha de Término: 29/02/2024
 Total Horas Programadas: 4

A Pagar: _____

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC	
1	00115209736	JOSE MIGUEL ALMONTE HERRERA		X	X		<i>Jose Miguel Almonte</i>							
2	00103899514	ANA RAMONA ALONZO CRUZ	X		X		<i>Ana Ramona Alonzo Cruz</i>							
3	40215479334	MARIANDY AMADOR DIAZ	X		X									
4	00200470862	ANTONIO CASILLA BAUTISTA		X	X		<i>Antonio Casilla Bautista</i>							
5	22400772426	JULISSA CRUZ BELEN	X		X		<i>Julissa Cruz Belen</i>							
6	01200071437	ELOISA DAMARIS FERNANDEZ MONTERO	X		X									
7	00117024091	SANTA FIGUEROA RODRIGUEZ	X		X		<i>S. Figuera</i>							
8	22400296699	ELYSRAEL LEONARDO CRUZ		X	X		<i>Elysrael Leonardo Cruz</i>							
9	01000054773	LUIS TEMISTOCLES LORENZO MORILLO		X	X		<i>Luis Temistocles Lorenzo Morillo</i>							
10	40211959313	ANTHONY JUNIOR MARTINEZ	X	X	X		<i>Anthony Junior Martinez</i>							
11	00114114937	NEURYS MELLA GONZALEZ	X		X		<i>Neurys Mella Gonzalez</i>							
12	00105402754	ROSA YAMARIS MONCION CRUZ	X		X									
13	00107614042	BERKIS MONTILLA NOBOA DE BELLO	X		X		<i>Berkis Montilla Noboa de Bello</i>							
14	00104715248	SANDRA YVELISSE PEÑA DE LA ROSA	X		X		<i>Sandra Yvelisse Peña de la Rosa</i>							
15	11900046563	MARLENNY ARALYS PEÑA VELEZ	X		X		<i>Marlenny Aralys Peña Velez</i>							
16	01800229302	CARMEN NELIA PEREZ SANCHEZ	X		X		<i>Carmen Nelia Perez Sanchez</i>							
17	00113003503	FELIX ALBERTO REYNOSO RODRIGUEZ		X	X		<i>Felix Alberto Reynoso Rodriguez</i>							
18	00101202042	MIRIAN ALTAGRACIA SANTANA ARTILES	X		X		<i>Mirian Santana Artiles</i>							
19	40235019193	BELLA BETANIA SATURRIA CALDERON	X		X		<i>Bella Saturria Calderon</i>							
20	00115481509	RAMONA LICELOT VASQUEZ RIVERA	X		X		<i>Ramona Licelot Vasquez Rivera</i>							
Total			15	5	20							Total		

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Contaparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

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



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040

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

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

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

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

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 Nombres y Apellidos 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. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

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 fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 20240702341

Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO DEL ESTRES

Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 29/02/2024

Fecha de Término: 29/02/2024

Total Horas Programadas: 4

A Pagar: _____

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	40212810374	LORAYNE BRITO SORIANO	X		X		<i>[Signature]</i>						
2	01200071437	ELOISA DAMARIS FERNANDEZ MONTERO	X		X		<i>[Signature]</i>						
3	22400147900	LEICY CRISTINA GARCIA ESPINAL	X		X		<i>[Signature]</i>						
4	22400296699	ELYSRAEL LEONARDO CRUZ		X	X		<i>[Signature]</i>						
5	00101917102	VICENTE ANTONIO LOPEZ HERNANDEZ		X	X		<i>[Signature]</i>						
6	01000054773	LUIS TEMISTOCLES LORENZO MORILLO		X	X		<i>[Signature]</i>						
7	00114114937	NEURYS MELLA GONZALEZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
8	00107795155	JULIANA MENDEZ HEREDIA DE PIMENTEL	X		X		<i>[Signature]</i>						
9	01200690855	CRISTIAN MERAN LUCIANO		X	X		<i>[Signature]</i>						
10	01200122131	ESTELA OROZCO	X		X		<i>[Signature]</i>						
11	05300366084	YOCAYRI PAEZ ORTIZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
12	00101518025	HILDA RAFAELINA PERALTA GONZALEZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
13	00108811738	JULIO NELSON ROA MORETA		X	X		<i>[Signature]</i>						
14	00118051374	NUBIA PATRICIA ROMERO GARCIA	X			X	<i>[Signature]</i>						
15	40211749417	SCHEREZADE AGUSTINA VALDEZ TORIBIO	X		X		<i>[Signature]</i>						
16	02000017760	ROSA MILEDYS VOLQUEZ MEDRANO	X		X		<i>[Signature]</i>						
Total			11	5	15	1						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

[Signature]
Facilitador(a)

Asesor(a)

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