



## Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-001

Tipo: Formulario

Versión: 5

Vigencia: 22/11/2019

Fecha: lunes, 1 de abril de 2024

Institución: Dirección General de Embellecimiento

Trimestre correspondiente: Enero-Marzo

Capacitación Programada	Área Requirente	Conocimientos/ Competencias a desarrollar o fortalecer	Capacitaciones Ejecutadas	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de Participante	Costo Estimado por Participante	Costo Total
Manejo Efectivo del Tiempo	Todas las áreas	Desarrollar la competencia de gestión del tiempo	Ejecutada (Febrero)	19	7	26	RD\$200.00	RD\$5,200.00
Trabajo en Equipo	Todas las áreas	Fomentar el buen ambiente laboral y la motivación institucional	Ejecutada (Febrero)	24	7	31	RD\$200.00	RD\$6,200.00
Comunicación Efectiva	Todas las áreas	Conocer las ventajas e importancia de una buena comunicación	Ejecutada (Febrero)	15	15	30	RD\$200.00	RD\$6,000.00
Ortografía y Redacción	Todas las áreas	Fortalecer competencias de redacción con buena calidad ortográfica	Ejecutada (Marzo)	26	5	31	RD\$200.00	RD\$6,200.00
Seguridad y Salud Ocupacional	Todas las áreas	Conocer los riesgos del trabajo que desempeñan y evitar accidentes o enfermedades laborales	Ejecutada (Febrero)	90	60	150	RD\$200.00	RD\$30,000.00
Atención al Ciudadano y Calidad en el servicio	Todos los departamentos	Pasión por el servicio al Ciudadano. Eficiencia. Comunicación	Planificado en el Primer Trimestre (Febrero sin Ejecutar)	15	15	30	RD\$0.00	RD\$0.00
Producción de Compostaje	Producción y distribución de plantas, mantenimiento de Áreas Verdes y Técnico	Manejar nuevos conocimientos	Planificado en el Primer Trimestre (Marzo sin Ejecutar)	15	15	30	RD\$0.00	RD\$0.00

Inicio de Produccion de Insumos Oganicos (Abonos y Bioplacidas).	Todos los departamentos	Manejar nuevos conocimientos	Planificado en el Primer Trimestre (Febrero sin Ejecutar)	15	15	30	RD\$0.00	RD\$0.00
Etiqueta y Protocolo	Protocolo y Comunicación	Conocimiento sobre la imagen personal, codigos de vestimenta, buen trato y cortesia tanto con el cliente interno, como externo	Planificado en el Primer Trimestre (Marzo sin Ejecutar)	10	10	20	RD\$0.00	RD\$0.00



**Responsable Dpto. de Recursos Humanos**

Firma y sello

**TOTAL RD\$53,600.00**

Código de la Acción de Capacitación: 20241600438

Fecha de Inicio: 11/02/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA

Fecha de Término: 11/02/2024

Institución / Empresa: DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE C

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado			
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes						C	NC	
1	00107553521	YUDY ANTONIA ANGELES RAMOS	X		X		<i>Yudy Angeles</i>								
2	40230196970	GENESIS AVALO MUÑOZ	X		X		<i>Genesis Avalo</i>								
3	01400148159	RODDY ESTER BATISTA MONTERO	X		X		<i>Roddy E</i>								
4	05000273143	FRANCIA YOKASTA CALDERON DELGADO	X		X		<i>Francia C.</i>								
5	40246430678	GEORGINA CARRASCO HERNANDEZ	X		X		<i>Georgina</i>								
6	00117500652	ELIZA DEL CARMEN CASTILLO DIAZ	X		X		<i>Eliza del Carmen</i>								
7	40230587780	LUIS MANUEL CIPRIAN CARABALLO		X	X		<i>Luis M. C.</i>								
8	00103271136	EVELICES ALTAGRACIA DIAZ CAMACHO	X		X		<i>Evelices D.</i>								
9	40211883240	AMAIRANY FELIZ REYES	X		X		<i>Amairany</i>								
10	40234818819	KATHERINE YERIELY GERMOSEN PEGUERO	X		X		<i>Kathy G.</i>								
11	00116175001	MERCEDES BIENVENIDA JACOBO SILVA	X		X										
12	40215456399	LITZY NASHHELL JIMENEZ DEL JESUS	X		X		<i>Litzy Jimenez</i>								
13	00107390957	ROSALBA MARTINEZ LIRIA	X		X		<i>Rosalba Martinez</i>								
14	40236237984	Genesis Johandri Martinez Santana	X		X										
15	06900099265	MAILIN MATOS MANCEBO	X		X		<i>Mailin Matos</i>								
16	40233716915	DARLYN MONTERO JIMENEZ		X	X		<i>Darlyn M.</i>								
17	40222894673	JULIA SULEICA MONTERO MATEO	X		X		<i>Julia Montero</i>								
18	00104756549	ADALGISA MOTA	X		X		<i>Adalgisa Mota</i>								
19	00114314388	ANA MERCEDES MUÑOZ ROBINSON	X			X	<i>Ana Mercedes</i>								
20	40234407316	Rafelin Nolasco Mendez		X	X										
21	22301504621	SHADDALLY MARIA PEGUERO VIÑAS	X		X		<i>Shaddally P.</i>								
22	40223116258	YOJANNA PERALTA CEPIN	X		X		<i>Yojanna</i>								
23	03700648813	JOSE ISRAEL PEREZ		X	X										
24	40213751106	YOKASTA PRENSA SALAS	X		X		<i>Yokasta Prensa</i>								
25	01400213383	WALY JOSE QUEZADA MONTERO		X	X										
26	00114971401	Carlos Alberto Rosa Ubiera		X	X		<i>Carlos U.</i>								
27	40214733889	NAELIS ALTAGRACIA SANTANA CONTRERAS	X		X										
28	00108401605	ANA MERCEDES YORRO GERONIMO	X		X		<i>Ana Mercedes</i>								
<b>Total</b>			<b>22</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>1</b>							<b>Total</b>		

Observaciones:

Legenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica

N/C = No califica

Certificado: Físico

Web

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



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040  
Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241600439  
 Nombre de la Acción de Capacitación: TRABAJO EN EQUIPO  
 Institución / Empresa: DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE C

Fecha de Inicio: 13/02/2024  
 Fecha de Término: 13/02/2024  
 Total Horas Programadas: 8

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	00107553521	YUDY ANTONIA ANGELES RAMOS	X		X		<i>Yudy Angeles</i>						
2	00105669303	DEIDAMIA AMALIA ANTIGUA PICHARDO	X		X		<i>Deidamia</i>						
3	40230196970	GENESIS AVALO MUÑOZ	X		X		<i>Genesis Avalo</i>						
4	01400148159	RODDY ESTER BATISTA MONTERO	X		X		<i>Roddy E.</i>						
5	40246430678	GEORGINA CARRASCO HERNANDEZ	X		X								
6	00117500652	ELIZA DEL CARMEN CASTILLO DIAZ	X		X		<i>Eliza del Carmen</i>						
7	40208774337	ELKIS SCARLET GOMEZ MARTE	X		X								
8	22500212414	MARIDALIA HERNANDEZ MARTINEZ	X		X		<i>Maridalia H.</i>						
9	22301075747	MANUELA HERNANDEZ MEDINA	X		X		<i>Manuela H.</i>						
10	00116175001	MERCEDES BIENVENIDA JACOBO SILVA	X		X		<i>Mercedes J.</i>						
11	40210445694	RANYI MABEL JIMENEZ CRUZ	X		X		<i>Rany M.</i>						
12	22301376921	EMILIO JOSE MANZANILLO SEGURA		X	X		<i>Emilio S.</i>						
13	22301376988	ARGELIA MARMOLEJOS NUÑEZ	X			X							
14	00118067305	Santiago Martinez Tejada		X	X								
15	00117315754	KENNY MIRELLA MATEO SILVESTRE	X		X		<i>Kenny M.</i>						
16	06900099265	MAILIN MATOS MANCEBO	X		X		<i>Mailin M.</i>						
17	40209234091	CRISTAL DELAINNE MONTERO ALBURQUERQUE	X			X	<i>Cristal M.</i>						
18	40233716915	DARLYN MONTERO JIMENEZ		X	X		<i>Darlyn M.</i>						
19	00114314388	ANA MERCEDES MUÑOZ ROBINSON	X			X	<i>Ana Mercedes R.</i>						
20	00112149604	HANOKI PAREDES MATIAS		X	X		<i>Hanoki P.</i>						
21	22301504621	SHADDALLY MARIA PEGUERO VIÑAS	X		X		<i>Shaddally P.</i>						
22	40238619742	CLARIBEL REYES	X		X								
23	40200517577	JOSUE ORLANDO RIVAS PEREYRA		X	X		<i>Josue P.</i>						
24	00800210569	JORGE ANDRES RIVERA CONTRERAS		X	X		<i>Jorge A. R.</i>						
25	00114971401	Carlos Alberto Rosa Ubiera		X	X		<i>Carlos A. U.</i>						
26	04700796990	ELIZABETH ROSARIO AMEZQUITA	X		X		<i>Elizabeth R.</i>						
27	22300402322	ROLANDO ISIDRO ROSARIO RODRIGUEZ		X	X								
28	22400122226	YOCASTA SANCHEZ DURAN	X		X		<i>Yocasta S.</i>						
29	00108401605	ANA MERCEDES YORRO GERONIMO	X		X		<i>Ana M.</i>						
Total			21	8	26	3						Total	

*[Signature]*  
Contraparte de la Empresa

*[Signature]*  
Facilitador(a)

Asesor(a)

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

Table with grid lines and faint text, likely a data entry form for project evaluation. The grid contains very faint text that is difficult to read, but it appears to have columns for different categories and rows for multiple entries.

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

Código de la Acción de Capacitación: 20241600441

Fecha de Inicio: 10/02/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO

Fecha de Término: 10/02/2024

Institución / Empresa: DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE C

Total Horas Programadas: 8

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	00107553521	YUDY ANTONIA ANGELES RAMOS	X		X									
2	40230196970	GENESIS AVALO MUÑOZ	X		X		Genesis Avalo Muñoz							
3	01400148159	RODDY ESTER BATISTA MONTERO	X		X		Roddy Ester Batista							
4	22300099557	YENNYFER CABRERA CASTILLO	X		X									
5	40246430678	GEORGINA CARRASCO HERNANDEZ	X		X									
6	00117500652	ELIZA DEL CARMEN CASTILLO DIAZ	X		X		Eliza del C. Castillo Diaz							
7	22300182841	MIGUELINA CASTRO GARCIA	X		X		Miguelina Castro							
8	40230587780	LUIS MANUEL CIPRIAN CARABALLO		X	X									
9	00117294017	XIOMARA ANTONIA FRIAS ANTIGUA	X		X		Xiomara Frias							
10	40238919159	ANNEURI KISAURI GIL MEJIA	X		X		Anaouri Gil Mejia							
11	22301075747	MANUELA HERNANDEZ MEDINA	X		X		Manuela Hernandez							
12	40210445694	RANYI MABEL JIMENEZ CRUZ	X		X		Ranyí M. Jiménez							
13	40218620470	YANIBEL JIMENEZ QUEZADA	X		X									
14	40234576755	ALBELYS LAPAIX AGRAMONTE	X		X		Albelys L.P.							
15	40233093737	JERIS MARTINEZ DE LA ROSA		X	X		Jeris Martinez							
16	06900099265	MAILIN MATOS MANCEBO	X		X									
17	01300243290	YOLANDA MARITZA MEJIA PEREZ	X			X	Yolanda Mejia							
18	40233716915	DARLYN MONTERO JIMENEZ		X	X									
19	40222894673	JULIA SULEICA MONTERO MATEO	X		X		Julia Montero							
20	40236414609	JOSE NUÑEZ MARTE		X	X		Jose Nuñez							
21	00112149604	HANOKI PAREDES MATIAS		X	X		Hanoki Paredes							
22	22301504621	SHADDALLY MARIA PEGUERO VIÑAS	X		X		Shaddally							
23	40221851203	LUIS MANUEL QUIÑONES RODRIGUEZ		X	X		L.M.							
24	40245630898	Leonel Rincon Castro		X	X		Leonel Rincon Castro							
25	00800210569	JORGE ANDRES RIVERA CONTRERAS		X	X		Jorge A.R.							
26	40228273187	SELINEE ANNE RODRIGUEZ FLORENTINO	X		X									
27	00114971401	Carlos Alberto Rosa Ubiera		X	X		Carlos Rosa							
28	22300402322	ROLANDO ISIDRO ROSARIO RODRIGUEZ		X	X									
29	40235833221	ANABEL TERRERO ZAPATA	X		X		Anabel							
30	00114031370	ANGELY ANNERY S VILLAR AUGUSTO	X		X		Angely A. Villar							
Total			20	10	29	1							Total	

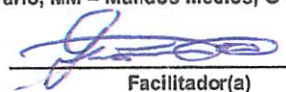


Observaciones:

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

  
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 Período.

**Horas a pagar:** Si este registro es reportado a nómina 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 marcará 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 físico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 20241600301

Nombre de la Acción de Capacitación: SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Institución / Empresa:

DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE C

Fecha de Inicio: 13/02/2024

Fecha de Término: 13/02/2024

Total Horas Programadas: 8

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	22300949835	MARILANDA ADAMES SUERO	X		X									
2	40221559459	RADHIRIS ALTAGRACIA ALMANZAR LIRIANO	X		X		Radhiris A.							
3	00107553521	YUDY ANTONIA ANGELES RAMOS	X		X									
4	22301276634	KATHERINE ARIAS GOMEZ	X		X		Katherine A.							
5	00108176462	YSABEL LUISA ARIAS PICHARDO	X		X									
6	40230196970	GENESIS AVALO MUÑOZ	X		X		Genesis Avalo							
7	01400148159	RODDY ESTER BATISTA MONTERO	X		X		Roddy E. Batista							
8	05000273143	FRANCIA YOKASTA CALDERON DELGADO	X			X	Francia C.							
9	00117500652	ELIZA DEL CARMEN CASTILLO DIAZ	X			X	Eliza del C.							
10	00100142645	CLAUDIO RAFAEL DIAZ LIBERATO		X	X									
11	22700002581	JACKSENIA SHENILL FAMILIA CRUZ	X		X		Jacksenia F.							
12	40238919159	ANNEURI KISAURI GIL MEJIA	X		X		Kisauri Gil							
13	22301075747	MANUELA HERNANDEZ MEDINA	X		X		Manuela							
14	40211471186	FREDDY OCTAVIO HERRERA MARTE		X	X		Freddy H.							
15	40234576755	ALBELYS LAPAIX AGRAMONTE	X		X									
16	22301376921	EMILIO JOSE MANZANILLO SEGURA		X	X		Emilio Manza							
17	00112474085	JAFEB MARTINEZ		X	X									
18	40233716915	DARLYN MONTERO JIMENEZ		X	X		Darlyn							
19	40222894673	JULIA SULEICA MONTERO MATEO	X		X		Julia Montero							
20	00114314388	ANA MERCEDES MUÑOZ ROBINSON	X			X	Ana Mercedes M.							
21	40251723231	PERLA MASIEL NUÑEZ MINYETY	X		X		Perla							
22	22301504621	SHADDALLY MARIA PEGUERO VIÑAS	X		X		Shaddally P.							
23	05100123545	PEDRO PABLO POLANCO SOLANO		X	X		Pedro							
24	40220788315	LISBERCA MARIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X		X									
25	00114971401	CARLOS ALBERTO ROSA UBIERA		X	X		Carlos U.							
26	22300402322	ROLANDO ISIDRO ROSARIO RODRIGUEZ		X	X									
27	22400122226	YOCASTA SANCHEZ DURAN	X		X		Yocasta							
28	22301231985	KATHERINE VIDAL LAUREANO	X		X		Katherine Vidal							
29	00102447174	MANUEL MARCELINO VILLANUEVA GALAN		X	X									
			Total	20	9	26	3						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

*[Handwritten Signature]*

Facilitador(a)

Asesor(a)

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

No.	Apellido y Nombre	Sexo	Edad	Grado	Calificación	Observaciones
1	...	M	...	...	C	...
2	...	F	...	...	C	...
3	...	M	...	...	C	...
4	...	F	...	...	C	...
5	...	M	...	...	C	...
6	...	F	...	...	C	...
7	...	M	...	...	C	...
8	...	F	...	...	C	...
9	...	M	...	...	C	...
10	...	F	...	...	C	...
11	...	M	...	...	C	...
12	...	F	...	...	C	...
13	...	M	...	...	C	...
14	...	F	...	...	C	...
15	...	M	...	...	C	...
16	...	F	...	...	C	...
17	...	M	...	...	C	...
18	...	F	...	...	C	...
19	...	M	...	...	C	...
20	...	F	...	...	C	...
21	...	M	...	...	C	...
22	...	F	...	...	C	...
23	...	M	...	...	C	...
24	...	F	...	...	C	...
25	...	M	...	...	C	...
26	...	F	...	...	C	...
27	...	M	...	...	C	...
28	...	F	...	...	C	...
29	...	M	...	...	C	...
30	...	F	...	...	C	...

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

Código de la Acción de Capacitación: 20241601315

Fecha de Inicio: 25/03/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN

Fecha de Término: 26/03/2024

Institución / Empresa: DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE C

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes						C	NC
1	40230587780	LUIS MANUEL CIPRIAN CARABALLO		X		X								
2	00108342320	ALTAGRACIA MILAGROS CRUZ GARCIA	X			X	Altagracia							
3	09000214586	CARLOS MANUEL DE LOS SANTOS REYES		X		X								
4	00103271136	EVELICES ALTAGRACIA DIAZ CAMACHO	X			X								
5	40213004753	CHRISTIE ADELIS DUARTE SANCHEZ	X			X	CHRISTIE							
6	01600124398	ROBERTO FELIZ GARCIA		X		X	Roberto F							
7	00100395805	WENDY GUZMAN TIBURCIO	X			X								
8	40233988282	JANSER JIMENEZ VENTURA		X		X								
9	40240716155	CRISTAL YOVI LUGO LORENZO	X			X								
10	22301376921	EMILIO JOSE MANZANILLO SEGURA		X		X	Emilio							
11	00117583633	WANDA CAROLA MEJIA DE LEON	X			X	Wanda							
12	00109189183	ZAIDA LINA MEJIA DE LEON	X			X	Zaida Mejia							
13	40233318910	JOSE ARMANDO MEJIA FAMILIA		X	X		Jose Mejia							
14	02700365147	IVELISSE MERCEDES DOÑES	X			X								
15	00110328556	SALLY MIRABAL BOCIO	X			X	Sally							
16	00111336806	ADDA MARIZOL MONTERO ENCARNACION	X			X								
17	40233716915	DARLYN MONTERO JIMENEZ		X		X	Darlyn							
18	40222894673	JULIA SULEICA MONTERO MATEO	X			X	Julia Montero							
19	22300578469	ADALGISA MORA PUJOLS	X			X	Adalgisa							
20	22301504621	SHADDALLY MARIA PEGUERO VIÑAS	X			X	Shaddally							
21	00112356662	OSCAR RAMON PIMENTEL GARCIA		X		X								
22	40237751207	AZUL SELIMAR RODRIGUEZ ZAPATA	X			X								
23	04700796990	ELIZABETH ROSARIO AMEZQUITA	X			X	Elizabeth							
24	22300402322	ROLANDO ISIDRO ROSARIO RODRIGUEZ		X		X	Rolando							
25	00115761264	ANA ROSA SANTANA BRITO	X			X								
26	22300023227	JENNY SIRENA MOSQUEA	X			X								
27	22300939620	LAYDE SUGILIO DE LA ROSA	X			X								
28	07100378525	LUZ RAMONA TEJADA MELO	X			X								
29	22300903048	YACIRYS ORQUIDEA TERRERO CORONA	X			X	Yacirys							
30	40235833221	ANABEL TERRERO ZAPATA	X			X	Anabel							
Total			21	9	1	29							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

*Yorkiris Adrián*

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.