

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 marca 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: 20241003349
 Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 18/04/2024
 Fecha de Término: 18/04/2024
 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	07100086508	SALOMON ALMONTE SANCHEZ		X	X		<i>[Signature]</i>						
2	05400627765	MARINO ANTONIO DIAZ VARGAS		X	X		<i>[Signature]</i>						
3	05400076641	JUAN SANTIAGO DISLA LUGO		X	X		<i>[Signature]</i>						
4	40222242212	JUAN CRISTOFHER GARCIA ALONZO		X	X		<i>[Signature]</i>						
5	05401520373	YANIA ELIZABETH HERRERA CRUZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
6	03100670243	PEDRO JULIO MARTINEZ CASTILLO		X	X		<i>[Signature]</i>						
7	03101401903	LIDIO MARTINEZ CLASE		X	X		<i>[Signature]</i>						
8	03104264464	MAOEL NICOLAS MINAYA YNFANTE		X	X		<i>[Signature]</i>						
9	04700703624	LUIS MANUEL NUÑEZ SANTANA		X	X		<i>[Signature]</i>						
10	03105099976	JOSE EDUARDO PERALTA VARGAS		X	X		<i>[Signature]</i>						
11	03101555468	RAMON PEREZ GRULLON		X	X		<i>[Signature]</i>						
12	04701996565	MARIA MAGDALENA PEREZ PEÑA	X		X		<i>[Signature]</i>						
13	00109011643	CARLOS VLADIMIR TAVAREZ		X	X		<i>[Signature]</i>						
14	03102841214	JULIO DE JESUS VARGAS POLANCO		X	X		<i>[Signature]</i>						
Total			2	12	14							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.