

# Taller presencial “Trabajo en equipo”

Dirigido a: Servidores Públicos del MINERD..

Impartido por: Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP).

**Objetivo:** Proporcionar a los participantes conocimientos, técnicas y habilidades para trabajar en equipo y eficientizar los resultados de los procesos y servicios en el desempeño laboral.



Viernes 21 de  
Junio, 2024.



09:00 a. m.  
03:00 p.m.



Regional 10.

Favor de confirmar asistencia enviándonos su nombre, número de cédula, departamento o dirección a que pertenece, cargo, celular y correo electrónico institucional al correo: [capacitaciones@minerd.gob.do](mailto:capacitaciones@minerd.gob.do).





Dirección de Gestión Humana  
 Departamento de Evaluación del Desempeño y Capacitación Administrativa  
 Taller "Trabajo en Equipo"  
 viernes 21 de junio 2024, de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.  
 Código: 20240709360, Lugar: Regional 10



NO.	NOMBRE	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO	CARGO	ÁREA	GRUPO OCUP.	FIRMA
1	Edward Amelbi Tavarez	223-0029997-5	829-564-7268	Edward.Tavarez@Minerd.Gob.Do	Encargado Prensa	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	V	<i>[Signature]</i>
2	Wilma Ramona Martes Ruiz	223-0076489-5	809-820-9675	wilma.martes@minerd.gob.do	Periodista	Regional-10 - Santo Domingo Oriental	IV	<i>[Signature]</i>
3	Edward Rodriguez	223-0082515-9	829-855-7694	Edward.rodriguez@minerd.gob.do	Diseñador Grafico	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	IV	<i>[Signature]</i>
4	Jeffry Frank Reyes Alcala	402-1488522-6	849-633-4890	Jeffry.Reyes@Minerd.Gob.Do	Auxiliar De Prensa Y Tecnologia	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
5	César Ureña	402-1570662-9	829-219-6857	Cesar.ureña@minerd.gob.do	Editor Audiovisual	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	IV	<i>[Signature]</i>
6	José Luis Garcia Bello	001-0592616-6	809-416-2716	Luis.garcia@minerd.gob.do	Camarógrafo	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	IV	<i>[Signature]</i>
7	Amin Minaya	223-0099945-9	809-686-2750	amin.minaya@minerd.gob.do	SopORTE Técnico	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	III	<i>[Signature]</i>
8	Wilson Roman Mercedes Mota	001-1405292-1	809-302-8625	Wilson.Mercedes@Minerd.Gob.Do	Encatgado SopORTE Técnico	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	V	<i>[Signature]</i>
9	Dionicia De Oleo	001-0283623-6	809-358-1163	dionicia.deoleo@minerd.gob.do	SopORTE Administrativo	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
10	Reyna María Soto Caraballo	223-0116320-4	809-406-3679	reyna.sotoc@minerd.gob.do	Auxiliar Administrativo	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
11	Smaílín Díaz Olivero	402-1379314-0	829-354-1848	smailin.diaz@minerd.gob.do	Auxiliar De Contabilidad	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
12	Anderson Abreu	402-2267408-3	849-620-3370	anderson.abreu@minerd.gob.do	Auxiliar De Contabilidad	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
13	Edward Contreras Rondon	402-2127975-1	829-571-4007	EdwardJay1@hotmail.com	Encargado Secretaria	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	V	<i>[Signature]</i>
14	Carmen Luisa Rivas Taveras	001-0285361-1	829-868-8852	carmenl.rivas@gmail.com	Secretaria	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>
15	Joel Abdías Abad Reyes	402-1418236-8	849-621-9884	N/A	Secretario	Regional 10 - Santo Domingo Oriental	II	<i>[Signature]</i>



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción de Capacitación: 20240709360
Nombre de la Acción de Capacitación: TRABAJO EN EQUIPO
Institución / Empresa: MINISTERIO DE EDUCACION

Fecha de Inicio: 24/06/2024
Fecha de Término: 24/06/2024
Total Horas Programadas: 8

A Pagar:



Table with columns: No., Número de Cédula o Pasaporte, Participantes, Nombre(s) y Apellido(s), Sexo (F, M), Nivel (Op, MM/G), Fecha, Firma, Asistencia de los Participantes, Resultado (C, NC). Includes a total row at the bottom.

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)

Asesoría (Signature)

Asesoría

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



**Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONNA-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.

**Empresas:** 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.

