

Código de la Acción de Capacitación: 20240707586  
 Nombre de la Acción de Capacitación: RELACIONES INTERPERSONALES  
 Institución / Empresa: ORGANISMO DOMINICANO DE ACREDITACION

Fecha de Inicio: 04/06/2024  
 Fecha de Término: 04/06/2024  
 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	00115736670	CLARIBEL ABREU INFANTE	X			X							
2	40222598126	GRACE LUCYDANIA BATISTA OVALLE	X		X		<i>Grace Batista</i>						
3	40220235853	LISBETH BURGOS RIVAS	X			X	<i>Lisbeth Burgos</i>						
4	00100669274	ALEXANDRA MERCEDES CAMILO GONZALEZ	X			X	<i>Alexandra Camilo</i>						
5	00113622435	HENRY JAVIER CAPELLAN CAMACHO		X		X	<i>Henry Capellan</i>						
6	00300643889	SUSSY JOSEFINA CRUZ RODRIGUEZ	X		X		<i>Sussy Cruz</i>						
7	40212502906	MARIA VICTORIA DELGADO MELO	X			X	<i>Maria Victoria</i>						
8	00200669257	DARIO ENCARNACION CAMPUSANO		X		X	<i>Dario Encarnacion</i>						
9	07900108858	MILAGRO ESPEJO PEÑA	X			X	<i>Milagro Espejo</i>						
10	00114035355	MARIO MONTES DE OCA CAMBERO		X		X	<i>Mario Montes</i>						
11	40221933381	FIOR NELYS ORTIZ TORRES	X			X	<i>Fior Nelys</i>						
12	00116343633	RAFAELA ALTAGRACIA PEÑA PERALTA	X			X	<i>Rafaela Peña</i>						
13	22300526211	HEIDY YOLANDA PEREZ HUGO	X			X	<i>Heidy Perez</i>						
14	00116883992	THEONIL ALTAGRACIA PEREZ LEON	X			X	<i>Theonil Leon</i>						
15	00112354139	ALEXANDRA ELIZABETH RAMOS PEREZ	X			X	<i>Alexandra Ramos</i>						
16	00112279112	ANGEL ALBERTO SANCHEZ GONZALEZ		X		X	<i>Angel Alberto</i>						
17	40222786127	DIOMAIRYS SOTO DIAZ	X			X	<i>Diomairys Soto</i>						
18	22301784744	WANDA VALERA	X		X		<i>Wanda Valera</i>						
19	40239429109	LESLIE GABRIELA VANDERHORST REYNOSO	X			X	<i>Leslie Reynoso</i>						
20	00107012320	EVANGELISTA VASQUEZ CRUCETA	X			X	<i>Evangelista Vasquez</i>						
21	00106880446	FREDDY ANTONIO VERAS DIAZ		X		X	<i>Freddy Veras</i>						
22	22301251454	LIZA MARIEL VIDAL	X			X	<i>Liza Vidal</i>						
Total			17	5	3	19						Total	

Observaciones: FORMACIÓN PRESENCIAL

Legenda: 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 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 marcara con una X en el recuadro Web.