

Código de la Acción de Capacitación: 20240710815
 Nombre de la Acción de Capacitación: SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 16/07/2024
 Fecha de Término: 16/07/2024
 Total Horas Programadas: 6

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	00115166126	ANDREA ALVAREZ ARIAS	X		X								
2	01200725750	JHONNY ANGOMAS OGANDO		X	X		Jhonny AO						
3	00115569089	ROCIO ERISA ARANGO PERALTA	X		X		Rocio Arango P.						
4	00101921799	JOSE ANTONIO CEDEÑO Y PEÑA		X		X	Jose Antonio Cedeno y Peña						
5	00110219888	ADELFA COMAS SANCHEZ	X		X		Adelfa Comas Sanchez						
6	04700776117	LUIS ANTONIO CONCEPCION		X		X	Luis Antonio Concepcion						
7	00107610412	MARIA TERESA ESPINAL CORSINO	X		X		Maria T. Espinal Corsino						
8	04400122216	CARMEN ROSARIO ESTEVEZ ESPINAL	X		X		Carmen Rosario Estevez Espinal						
9	00112808613	ANA IRIS FAMILIA VIOLA	X		X		Ana Iris Familia Viola						
10	01200071437	ELOISA DAMARIS FERNANDEZ MONTERO	X		X		Eloisa Damaris Fernandez Montero						
11	00111463527	JOSE ANTONIO GIL AMADYS		X	X		Jose Antonio Gil Amadys						
12	00106866221	ANDREA MERCEDES GOMEZ CESPEDES	X		X		Andrea Mercedes Gomez Cespedes						
13	22500687128	CIRILO HEREDIA		X	X		Cirilo Heredia						
14	40225857792	MARIA EUNICE LIRIANO ARIAS	X		X		Maria Eunice Liriano Arias						
15	40222815421	WILMY MIGUEL LUGO		X	X		Wilmy Miguel Lugo						
16	00111298923	AGRISPINA MORFA MOTA	X		X		Agrispina Morfa Mota						
17	00200421766	MANUEL ARQUIMEDES OLIVERO MATOS		X	X		Manuel Arquimedes Olivero Matos						
18	01200122131	ESTELA OROZCO	X		X		Estela Orozco						
19	40226488993	FELICIA OSORIO	X		X		Felicia Osorio						
20	00118952704	ANGELA MARIA PASCUAL LUCIANO	X		X		Angela Maria Pascual Luciano						
21	00119330819	CHARINA PEREZ REYES	X		X		Charina Perez Reyes						
22	00105232979	ISIDRO RAMIREZ OTAÑO		X		X	Isidro Ramirez Otano						
23	00105906291	SANTA RUDECINDO MARTINEZ	X		X		Santa R. M.						
24	00116276882	CAROLINA SANCHEZ GARCIA	X		X		Carolina						
25	00111189106	JUANA CANDELARIA SANTANA VENTURA	X		X		Juana						
26	00114825938	ESTELA VALDEZ PEREZ	X		X		Estela Valdez						
27	22300885559	YERENNY REGINA VALERA DE LOS SANTOS	X		X		Yerenny Valera						
28	00115481509	RAMONA LICELOT VASQUEZ RIVERA	X		X		Ramona V.						
29	00109138628	RUTH YVELISSE VASQUEZ THOMAS	X		X		Ruth Vasquez						
30	12900017752	JUNIOR VIOLA HERRERA		X	X		Junior Viola						
Total			21	9	27	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

[Handwritten Signature]

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.