

Código de la Acción de Capacitación: 20240709548
 Nombre de la Acción de Capacitación: FORMACIÓN HUMANA
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 25/06/2024
 Fecha de Término: 25/06/2024
 Total Horas Programadas: 4

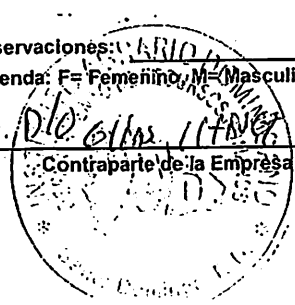
A Pagar: _____

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	01200725750	JHONNY ANGOMAS OGANDO		X	X		Jhonny AO							
2	00118209923	LEIDY RAFELINA ARIAS	X		X		Leidy A.							
3	22500768134	DIVINA MASSIEL CASTRO VENTURA	X		X		Divina M.							
4	04700776117	LUIS ANTONIO CONCEPCION		X		X	Luis A.							
5	40242595128	BRISEIDA ENCARNACION ENCARNACION	X		X		Briseida							
6	01800423707	DORCA ENCARNACION PEÑA	X		X		Dorca							
7	09100001727	FERNELY FERRERAS MEDINA		X	X		Fernelly F.							
8	00117024091	SANTA FIGUEROA RODRIGUEZ	X		X		Santa F.							
9	00102740669	NARCISA FRIAS BASORA	X		X		Narcisa							
10	06800585157	MARI LEIDY GARCIA DE JESUS	X		X		Mari Leidy							
11	00106866221	ANDREA MERCEDES GOMEZ CESPEDES	X		X		Andrea M.							
12	00110226677	CARLOS JOSEPH		X	X		Carlos							
13	06800053578	JORGE LEBRON ALCANTARA		X		X	Jorge L.							
14	00101917102	VICENTE ANTONIO LOPEZ HERNANDEZ		X	X		Vicente							
15	00112840905	CARMEN ROSA MEMELO BAUTISTA	X		X		Carmen R.							
16	22301768903	BEDSY ALTAGRACIA PEÑA SANDOVAL	X		X		Betsy A.							
17	11900046563	MARLENNY ARALYS PEÑA VELEZ	X		X		Marlenny A.							
18	00101518025	HILDA RAFAELINA PERALTA GONZALEZ	X		X		Hilda P.							
19	00116068354	SEMIRAMIS RAMIREZ MARTINEZ	X		X		Semiramis R.							
20	40235019193	BELLA BETANIA SATURRIA CALDERON	X		X		Bella B.							
21	40211749417	SCHEREZADE AGUSTINA VALDEZ TORIBIO	X		X		Scherezade A.							
Total			15	6	19	2							Total	

Observaciones:

Legenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica

Certificado: Físico Web



[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 fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.