

Proyecto de la Acción de Capacitación: 20240706622

Título de la Acción de Capacitación: CUIDADO EN EQUILIBRIO

Organización / Empresa: GABINETE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA

Fecha de Inicio: 29/05/2024

Fecha de Término: 29/05/2024

Total Horas Programadas: 4

A Pagar: _____

Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
		F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC	
22500292457	JENNIFER ROXANNA ANDINO SUERO	X			X	Jennifer Andino							
40221116268	ELIZABETH MARIA BAEZ DE LA ROSA	X			X	Elizabeth Baez							
00118510551	ALBER JULY FRANCHESKO BALBUENA RUIZ		X		X	Alber Ruiz							
40210202889	RUBY LEIDY DEL ROSARIO MADRIGAL	X			X	Ruby Leidy							
40234211056	MARISOL ENCARNACION	X			X	Marisol Encarnación							
07100512537	ESTEFANIA FAÑA MARTINEZ	X			X	Estefania Faña							
22400215889	NELLYS JULLISSA FLORES LIRIANO	X			X	Nellys Flores							
00108121294	JOSE CARLOS GOMEZ MOTA		X		X	Jose Carlos Gomez							
40221069483	BRIAN STEVEN GRENEWAY MARTINEZ		X		X	Brian Steven							
00103148789	RAFAEL HEREDIA		X	X		Rafael Heredia							
40238197673	CARLOS GABRIEL HERNANDEZ AQUINO		X		X	Carlos Gabriel							
00103132718	ANGEL BRUNO HERRERA ESPINAL		X		X	Angel Bruno							
00114268972	JOSELYN ALEXANDRA HERRERA MARTINEZ	X			X	Joselyn Alexandra							
00112039243	WENDY MARIA LANTIGUA BOBADILLA	X			X	Wendy Maria							
00105354831	TERESA ELIZABETH LLAVERIAS FERNANDEZ DE MALKUN	X			X	Teresa Elizabeth							
40223892353	ARLEEN JUDITH MARTINEZ CONCEPCION	X			X	Arleen Judith							
00113742019	FRANCIA MENA DURAN	X			X	Francia Mena							
00109990374	EDWIN ANDRES MORALES COLON		X		X	Edwin Andres							
09000233073	YENIFER ORTIZ GUZMAN	X			X	Yenifer Ortiz							
00117217166	JUANA ALTAGRACIA PEÑA CORCINO	X			X	Juana Altigracia							
40224753307	TREISY STEPHANY PEÑA DE LA CRUZ	X			X	Treisy Stephany							
09300524999	JOENNY PEÑA SANTOS		X		X	Joenny Peña							
00105433023	ABRAHAN PEREZ MOJICA		X		X	Abraham Perez							
01300513676	WENDYS CAROLINA PUJOLS MEJIA	X			X	Wendys Carolina							
40223785300	PAOLA GISSELL REINA OVALLES	X			X	Paola GisSELL							
02301647257	EMELY RAFAELINA RIVERA BAUTISTA	X			X	Emely Rafaelina							
22300426958	NATHALIE RODRIGUEZ SANCHEZ	X			X	Nathalie Rodriguez							
40238530097	LUIS DAVID ROMERO FABLES		X	X		Luis David Romero							
00113016406	YELIS ANGELITA ROSA PEREZ	X			X	Yelis Angelita							
40221557008	ISAMAR OLALLA SANCHEZ SOTO	X			X	Isamar Olalla							
00101558203	ROSELIN YCARIS SANTO CAMINERO	X			X	Roselin Ycaris							



32	40228212342	ANDREINA VALDEZ PAYANO	X			X	MASCULINA							
33	00114718935	ARELIS VASQUEZ GOMEZ	X			X								
Total			23	10	2	31							Total	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Jesús Gamero
 Contraparte de la Empresa



Facilitador(a)

Asesor(a)

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

[Faint vertical text, possibly a signature or stamp, running down the center of the page]

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.