

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.

Facilitador: Se escribe el nombre del Facilitador que imparte 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

Horario: Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej. 8:00 a.m. - 12:00 m.

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.

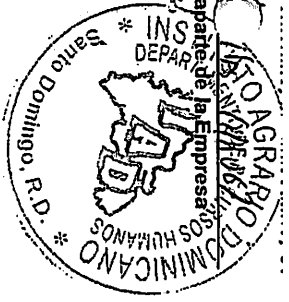
Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

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.



[Handwritten signature]

Contraparte de la Empresa

[Handwritten signature]

Facilitador(a)

Asesor(a)

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

Código de la Acción de Capacitación: 20230711441
 Nombre de la Acción de Capacitación: GESTION Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 18/07/2023
 Fecha de Término: 18/07/2023
 Horario: Martes
08:00-14:00

Total Horas Programadas: 6 A Pagar: _____

Facilitador(a):
 YAMEL CUEVAS SAMBOY

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	00115209736	JOSE MIGUEL ALMONTE HERRERA		X	X		<i>J. Almonte</i>							
2	22400110742	BENARDINA CANARIO MONTERO	X		X		<i>B. Canario</i>							
3	00111288957	BERENICE CORDERO DE LA CRUZ	X		X		<i>B. Cordero</i>							
4	00108242231	ALEXIS CORDERO MATOS		X	X		<i>Alexis Cordero</i>							
5	09300182889	NIURCA DE LOS SANTOS RAMIREZ	X		X		<i>N. de los Santos</i>							
6	00102740669	NARCISA FRIAS BASORA	X				<i>N. Frías</i>							
7	22400147900	LEICY CRISTINA GARCIA ESPINAL	X		X		<i>L. García</i>							
8	00106866221	ANDREA MERCEDES GOMEZ CESPEDES	X		X		<i>A. Gómez</i>							
9	40212976050	CATIUSCA JIMENEZ JIMENEZ	X		X		<i>C. Jiménez</i>							
10	40223940517	ROSELLY JIMENEZ REYES	X		X		<i>Roselly J.</i>							
11	00200656064	CARMEN LINAREZ CRUZ	X			X	<i>Carmen Linarez</i>							
12	00101917102	VICENTE ANTONIO LOPEZ HERNANDEZ		X	X		<i>V. A. H.</i>							
13	22900039979	ROCIO MASSIEL MARTINEZ CASTILLO	X		X		<i>Rocio Martinez</i>							
14	00110804465	SUSANA MARTINEZ REYES	X		X		<i>S. M. R.</i>							
15	00114408289	JULISSA ANAHAI MONTERO SANTIAGO	X		X		<i>J. Montero</i>							
16	00103119582	JUAN CARLOS NUÑEZ SANTOS		X	X		<i>J. C. N. S.</i>							
17	40226488993	FELICIA OSORIO	X		X		<i>Felicia Osorio</i>							
18	05300366084	YOCAYRI PAEZ ORTIZ	X		X		<i>Yocayri Paez</i>							
19	01200110094	ROSANNA MARIBEL PEREZ CORCINO	X		X		<i>Rosanna Paez</i>							
20	22400490219	ERIKA ROSALIA PEREZ MARIANO	X		X		<i>E. Paez</i>							
21	00800314676	NOEMI ADOLFINA RAMIREZ MORETA	X		X		<i>N. Ramírez</i>							
22	00109421008	TOBIA ANTONIO RINCON ORTIZ		X	X		<i>T. Rincón</i>							
23	00118051374	NUBIA PATRICIA ROMERO GARCIA	X		X		<i>N. Romero</i>							
24	40211749417	SCHEREZADE AGUSTINA VALDEZ TORIBIO	X		X		<i>Scherezade Valdez</i>							
25	40228395113	EDILAINA ALTAGRACIA VASQUEZ REYNOSO	X		X		<i>E. Vasquez</i>							
Total			20	5	23	1						Total		

Observaciones: CAPACITACIÓN PRESENCIAL

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.

Facilitador: Se escribe el nombre del Facilitador que imparte 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

Horario: Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej. 8:00 a.m. - 12:00 m.

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.

	X		X		
Total	23	5	28		

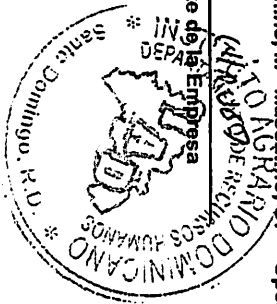
11/11/11

Total			
-------	--	--	--

Observaciones: CAPACITACIÓN PRESENCIAL

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

Pls elms *(firmado)* Contraparte de la Empresa *(firmado)* Facilitador(a) *(firmado)* Asesor(a) *(firmado)* Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.



Código de la Acción de Capacitación: 20230711442
 Nombre de la Acción de Capacitación: GESTIÓN Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
 Institución / Empresa: INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

Fecha de Inicio: 18/07/2023
 Fecha de Término: 18/07/2023
 Horario: Martes
15:00-21:00

Total Horas Programadas: 6

A Pagar: _____

Facilitador(a):
 YAMEL CUEVAS SAMBOY

No.	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
1	01800683094	LUZ JOSEFINA ANGOMAS CASTILLO		X	X		LS						X	
2	00108813775	SILVERINA ALEXANDRA AQUINO GARCIA DE ROSARIO	X		X		S.A.A.G.						X	
3	40226300784	YUDELKI BELTRAN MARCANO	X		X		M.B.M.						X	
4	00108504499	LEONIDAS BERROA SELMO	X		X		Leonidas B.						X	
5	22400110742	BENARDINA CANARIO MONTERO	X		X		BCM						X	
6	00111288957	BERENICE CORDERO DE LA CRUZ	X		X		B.C.E.						X	
7	00119279099	JAIRO DE LEON FLORENTINO		X	X		Jairo de L.						X	
8	09300182889	NIURCA DE LOS SANTOS RAMIREZ	X		X		N. Delros M.						X	
9	00103405783	BARBARA DE LOS SANTOS SUGILIO	X		X		B.S.S.						X	
10	22400147900	LEICY CRISTINA GARCIA ESPINAL	X		X		L.C.O.						X	
11	40222684942	ALEX JOEL HERNANDEZ		X	X		A.H.						X	
12	40212976050	CATIUSCA JIMENEZ JIMENEZ	X		X		C.J.H.						X	
13	00104978408	JEANNETTE RAFAELA JIMENEZ PEREZ	X		X		Jeannette P.						X	
14	40209063888	BIANKA KELLY	X		X		Bianka K.						X	
15	22400296699	ELYSRAEL LEONARDO CRUZ		X	X		E.L.C.							X
16	00101853943	RAFAEL MATIAS LIRIANO RODRIGUEZ		X	X		R.M.L.						X	
17	22900039979	ROCIO MASSIEL MARTINEZ CASTILLO	X		X		R.M.C.						X	
18	00114408289	JULISSA ANAHAI MONTERO SANTIAGO	X		X		J. Montero S.						X	
19	00113065502	CAROLINA NUÑEZ MARMOLEJOS	X		X		C.A.M.						X	
20	40226488993	FELICIA OSORIO	X		X		F.O.						X	
21	01200110094	ROSANNA MARIBEL PEREZ CORCINO	X		X		R.M.P.						X	
22	22301768903	BEDSY ALTAGRACIA PEÑA SANDOVAL	X		X		B.P.S.						X	
23	01201140710	YENSI YOSELINA REYES SANTOS	X		X		Y.Y.R.S.						X	
24	00108262353	MILKELINA ROJAS SANCHEZ	X		X		M.R.S.						X	
25	00105906291	SANTA RUDECINDO MARTINEZ	X		X		S.R.M.						X	
26	00117978999	YAHAYRA ESTELA SANTOS JEREZ	X		X		Y.Santos.						X	
27	40215338357	AMELFI VASQUEZ DIAZ	X		X		A. Vasquez						X	