



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-045-PT-ONA-049
Edición 8

Código de la Acción Formativa: 2021/0027/4
Nombre de la Acción Formativa: GESTIÓN DE NOMINAS Y MANEJO DE ISS
Institución / Empresa: AYLIZAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANMARTÍN

Fecha de Inicio: 29/07/2022
Fecha de Término: 11/01/2022
Horario: Lunes, Martes
08:00-16:30/08:00-16:30

Facilitador(a): ANGE LA QUISQUEVA GARCIA

Total Horas Programadas: 40 A Pagar: _____

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo				Nivel	Fecha	Firma Asistencia de los Participantes					Resultado C NC	
			F	M	OP	MM/IG			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha		
1	03103889236	ADRIANA YOKASTA ACEVEDO SANTOS	X			X									
2	410225474143	JOLANNY ESTRELLA FERNANDEZ	X			X									
3	04/07/51/015	CARINA RAQUEL FLETE BASTIEN DE GARCIA	X			X									
4	03100412414	ANA FRANCISCA HONORIE ALMANZAR	X			X									
5	03105159323	CERCIETA VIANELA MARTE REVOSO	X			X									
6	03105210987	MARIA CRISTINA MARTINEZ ESPALLAT	X			X									
7	410230942415	DIVARLENE LISBETH MARTINEZ ZIMENEZ	X			X									
8	41022545042	SUGEDY ELIZABETH PERALTA	X			X									
9	410212991080	MIPACORMY TERESA POLANCO BAMEZ	X			X									
10	031026540245	ELFIS MARIA PUELO CASTRO	X			X									
11	41023167968	ESMERALDA ALTAGRACIA QUEZADA VALDEZ	X			X									
12	04/8002289041	ARISBELLS DE JESUS RODRIGUEZ NUÑEZ	X			X									
13	410224106531	NAIDA LETICIA SOLANO MANZANILLO	X			X									
14	410225817051	JOSE TAVAREZ GUARENA	X			X									
15	03105232382	JENNIFER DEL CARMEN VENTURA GAIBINO	X			X									
16	0310485142	EDILMA MAGDELES VERAS RODRIGUEZ	X			X									
Total			15	1	4	12									

Observaciones: MEDIA HORA DE ALMUEZ
Leyenda: F = Faltante, M = Marcado, OP = Operario, MM = Mandos Menores, G = Gerente, Resultado: C = Califica NIC = No califica

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Certificado: Físico Web

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

