

Código de la Acción de Capacitación: 20241605476  
 Nombre de la Acción de Capacitación: ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS  
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE

Fecha de Inicio: 06/12/2024  
 Fecha de Término: 06/12/2024  
 Total Horas Programadas: 8 A Pagar: \_\_\_\_\_

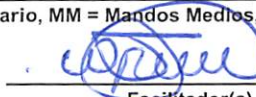
No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC	
1	00114253305	ANGELA MERCEDES ACEVEDO ABUD	X		X									
2	00102201845	JUANA ALMONTE VILLA	X		X									
3	40240328167	MARIA LUCIA ARIAS	X		X									
4	40201501391	ERICA BERROA RINCON	X		X									
5	02301207086	RAYSA CORDERO GUZMAN	X		X									
6	00105635734	ELPIDIO DE LA CRUZ ZAPATA		X	X									
7	00115469025	DORIS DE LA CRUZ MERAN	X		X									
8	00112070123	DORA DE LA ROSA CACERES	X			X								
9	00104977400	ANA CRISTINA DUVERCIES ALMONTE DE CABA	X		X									
10	40212242461	ISABEL FERRERAS RAMIREZ	X		X									
11	40209582135	AMMY Jael LAUREANO HERNANDEZ	X			X								
12	00110273695	MIGUEL LORENZO LORENZO		X	X									
13	00117131896	DIGNORA MAÑON	X		X									
14	22300675711	SARAH LISDEMY MARMOLEJO MORETA	X			X								
15	00113485874	ROSANNA MATEO RUIZ	X			X								
16	40210362337	ANGEL LANCELAUT MELO NUÑEZ		X	X									
17	40214249175	RUTH ESTHER PAYANO FERNANDEZ	X			X								
18	00105191787	MIRIAM MARIA CECILIA PEREZ SANCHEZ	X		X									
19	40215482064	PAOLA YAMILETT PEREZ SENA	X			X								
20	40220563742	RUDY REYES VALERIO		X	X									
21	00105242366	MARIA ELENA RUIZ ROJAS	X		X									
22	00114405996	RUTH ESTHER SANCHEZ PEREZ	X		X									
23	40229240987	CARLOS ENRIQUE SUGILIO BAEZ		X	X									
24	02200292635	MARLENNY SOLANLLER VASQUEZ MONTAS	X		X									
25	40200048411	ISAURA VAMILET VENTURA BELLO	X		X									
<b>Total</b>			<b>20</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>6</b>						<b>Total</b>		

Observaciones: Modalidad Presencial

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

Certificado: Físico  Web

\_\_\_\_\_  
Contraparte de la Empresa

  
\_\_\_\_\_  
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.



32	02200292635	MARLENNY SOLANILLER VASQUEZ MONTAS	X		X														
33	40209641808	DARLIN MIGUEL VILCHEZ SALDANA		X		X													
34	40215213667	ETHAN JOSIAS WILLMORE VILLANUEVA		X	X														
<b>Total</b>			<b>24</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>7</b>													

Observaciones: Modalidad Presencial

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

Contraparte de la Empresa \_\_\_\_\_ 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 marcará con una X en el recuadro Web.