

Código de la Acción de Capacitación: 20251600612
 Nombre de la Acción de Capacitación: REDACCIÓN CORPORATIVA
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE
 Facilitador(a): _____

Fecha de Inicio: 24/02/2025
 Fecha de Término: 05/03/2025
 Total Horas Programadas: 16 A Pagar: _____

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	00115801037	FATIMA YOKASTA ACEVEDO LUGO	X		X										
2	00104724273	ELBILE ALTAGRACIA ALMONTE TAVAREZ	X		X										
3	40213345735	KATHERINE LISBETH ARIAS FELIZ	X		X										
4	00104609680	SANTA BENITA CASTILLO MARTINEZ	X		X										
5	00102070877	LOURDES ALTAGRACIA DESCHAMPS DE LEON	X		X										
6	00117392340	ADIAS DE JESUS FELIZ CORNIELLE	X		X										
7	05900122267	ROSA FRIAS ROJAS	X		X										
8	00118221050	TANIA MILAGROS GARCIA ROSARIO	X		X										
9	00104989538	CLARIBEL GOMEZ BATISTA	X		X										
10	00105268759	NIEVE LUISA LEBRON MENDEZ	X		X										
11	00117131896	DIGNORA MAÑON	X		X										
12	22300675711	SARAH LISDEMY MARMOLEJO MORETA	X			X									
13	00115594764	MILDRE MEDINA CUEVAS	X		X										
14	05500272348	ANCY NICAURY MERCADO GOMEZ	X		X										
15	40234907331	KYARA IVONNE MERCEDES PEREZ	X		X										
16	40235933211	ANA JOSEFA MINAYA	X		X										
17	04900893571	SHARO NUÑEZ SERRANO	X		X										
18	40220964593	MAYELIN ALTAGRACIA ROA LEGER	X		X										
19	00108254004	BORGIA SANCHEZ JAVIER	X		X										
20	00100521624	JOSE ANTONIO SANCHEZ SOTO		X	X										
21	01100050515	GENARA ALTAGRACIA TERRERO EUGENIA	X		X										
22	00103349254	ANA SILVIA TINEO PEREZ	X		X										
Total			21	1	21	1							Total		

Observaciones: Modalidad Presencial

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

Certificado: Físico Web



Luzmila Arias
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.

Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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.

Encargado de División o Depto.: El encargado responsable de la división o 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.