

Código de la Acción de Capacitación: 20251600458
 Nombre de la Acción de Capacitación: SERVICIO AL CLIENTE
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE
 Facilitador(a): DANIEL DUARTE

Fecha de Inicio: 13/02/2025
 Fecha de Término: 13/02/2025
 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	00104724273	ELBILE ALTAGRACIA ALMONTE TAVAREZ	X		X								
2	00113417158	ADALGISA AQUINO MINYETTI	X		X								
3	22301288886	ZULEIKA YANIRA AQUINO	X		X								
4	22301634766	KATHERINE EUDELIS ARIAS	X		X								
5	22300106055	PERSIA MILADY DE LEON DE JESUS	X		X								
6	22300513359	MILEDYS AMPARO DEL CARMEN DE LA CRUZ	X		X								
7	40224654034	CESAR AGUSTIN DELGADILLO DELFIN		X	X								
8	22300722349	ANA KEISY ENCARNACION ENCARNACION	X		X								
9	00117392340	ADIAS DE JESUS FELIZ CORNIELLE	X		X								
10	00118221050	TANIA MILAGROS GARCIA ROSARIO	X		X								
11	00115136129	MARLENNY GOMEZ RODRIGUEZ	X		X								
12	00116595885	REMMY HILARIO GARCIA		X	X								
13	22300675711	SARAH LISDEMY MARMOLEJO MORETA	X			X							
14	05300222972	YAQUELYN ANTONIA MARTE DIAZ	X		X								
15	00115381808	CARMEN JOSEFA MARTINEZ ENCARNACION	X		X								
16	40242294441	NOHELY ALTAGRACIA MARTINEZ LANTIGUA	X		X								
17	40234482343	LAURA PATRICIA MATOS CUBILETE	X		X								
18	00116837287	LUCIA MEJIA DE JESUS	X		X								
19	01800091496	CARMEN MENDEZ SANCHEZ	X		X								
20	01900180512	GEOELBIS ALBERTO NOVAS NIN		X	X								
21	00112366422	CLARA LUZ PAULINO PAULINO DE GONZALEZ	X		X								
22	00104740592	NORMA RAMOS RODRIGUEZ	X		X								
23	00117016014	MELINA LUCIA REYNOSO SALAZAR	X		X								
24	00116817008	VIANELKYS MARINEL ROJAS BONNET	X		X								
25	00105242366	MARIA ELENA RUIZ ROJAS	X		X								
26	22301783704	YESMERY IVELISSE SALAZAR AULERIO	X		X								
27	40222281814	JENIFFER ALEXANDER SANCHEZ LIRIANO	X		X								
28	00105317093	MARIA DE JESUS SURIEL VALERIO	X		X								
29	00103349254	ANA SILVIA TINEO PEREZ	X		X								
Total			26	3	28	1						Total	



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 fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.

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

Encargado(a) de División Depto. _____

Asesor(a) _____

Facilitador(a) _____

Contraparte de la Empresa _____