

Código de la Acción de Capacitación: 20251601180

Fecha de Inicio: 11/03/2025

Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJOS DE CONFLICTOS

Fecha de Término: 11/03/2025

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

Facilitador(a): GAUDELYN WENDY GENAO AYBAR

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	40213345735	KATHERINE LISBETH ARIAS FELIZ	X		X									
2	40213259985	ERICK EVEZEZER CABRERA DE LEON		X	X									
3	40225181987	KATHERINE RAFAELA CASTILLO MARTINEZ	X		X									
4	00105395487	KATIUSCA YOCASTA CASTILLO TAVERAS	X		X									
5	01201059720	PORFIRIO CONTRERAS JIMENEZ		X	X									
6	00102070877	LOURDES ALTAGRACIA DESCHAMPS DE LEON	X		X									
7	05900122267	ROSA FRIAS ROJAS	X		X									
8	10900086801	ALEJANDRINA GALVA MATEO	X		X									
9	00104989538	CLARIBEL GOMEZ BATISTA	X		X									
10	40231561057	LEANDRA PAMELA HIRALDO SANTANA	X		X									
11	00105498679	ALIOSHA ALTAGRACIA LOPEZ MATEO	X		X									
12	40242294441	NOHELY ALTAGRACIA MARTINEZ LANTIGUA	X		X									
13	40234267058	GARLENY DEL CARMEN MENDEZ ROSARIO	X		X									
14	40234907331	KYARA IVONNE MERCEDES PEREZ	X		X									
15	04900893571	SHARO NUÑEZ SERRANO	X		X									
16	22300389826	JUAN RAMON REYES ORAN		X	X									
17	40224371977	YENIFEL REYES THWAITES	X		X									
18	00117016014	MELINA LUCIA REYNOSO SALAZAR	X		X									
19	00106387855	ALTAGRACIA LEONELLA ROBLES ABREU	X		X									
20	40220481218	CAROLYN ISABEL SANCHEZ PAULINO	X		X									
21	22301615237	MARIA MAGDALENA SEGURA SANCHEZ	X		X									
22	40234451009	ENELIA ALTAGRACIA SIERRA ENCARNACION	X		X									
23	00111814695	PATRICIO SIERRA SANTANA		X	X									
Total			19	4	23								Total	

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)

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 Periodo.

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.