

Código de la Acción de Capacitación: 20251013634

Nombre de la Acción de Capacitación: RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA

Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 02/10/2025

Fecha de Término: 03/10/2025

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	03104346170	DEMETRIO BATISTA CABA		X	X		Demetrio B.	Demetrio B.					
2	40233929617	ISMAILY BATISTA DE LOS SANTOS	X			X	Ismaily B.	Ismaily B.					
3	03101782153	RAMON ANTONIO COLLADO DIAZ		X		X	Ramón C.	Ramón C.					
4	03105008951	YERALDIN ALTAGRACIA DIAZ	X			X	Yeraldin A. Diaz	Yeraldin A. Diaz					
5	40209685953	WINIFER SHARINA DURAN MORALES	X			X	Winifer D.	Winifer D.					
6	40223627072	JUNIOR ENMANUEL ESPINAL FERNANDEZ		X		X	Junior E.	Junior E.					
7	03104121755	GRILLIAN CESARINA HENRIQUEZ FERREIRA	X			X	Grillian H.	Grillian H.					
8	40218107569	MONTSERRAT LUZON HERNANDEZ	X			X	Montserrat	Montserrat					
9	03103512442	MILVIA YUDITH MARTINEZ	X			X							
10	03100744097	ZOILA JOSELIN PICHARDO DE LA CRUZ	X			X							
11	03104044718	ARELYS ALTAGRACIA REYES RODRIGUEZ	X			X	Arelis R.	Arelis R.					
12	03500149343	CLAUDIA SOBEIRA RODRIGUEZ DE JESUS	X			X	Claudia R.	Claudia R.					
13	40211543661	CLARA MARIA SIME CEPIN	X			X	Clara Sime	Clara Sime					
14	40213089267	JEREMY JOSE SURIEL VARGAS		X		X	Jeremy S.	Jeremy S.					
15	03104727676	EDITH ANTONIO TAVAREZ PAEZ		X		X							
16	40234291777	ESTEFANY TEJADA BUENO	X			X	Estefany	Estefany					
17	40221565423	WANDY VARGAS CRUZ		X		X							
Total			11	6	1	16						Total	

Observaciones:

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 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 marcará con una X en el recuadro Web.