



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20261001768

Fecha de inicio: 25-2-2026

Nombre de la Acción de Capacitación: Integreación Emocional

Fecha de término: 26-2-2026

Institución/ Empresa: Junta Distrital Estrecho Emps Bro

Horario: 8-4pm y 8-12 pm

Facilitador(a): Carmen U. Vargas Castillo

Total Horas Programadas: 12

A pagar 12

PARTICIPANTES			SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado	
No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	25-2-2026	26-2-2026				C	N/C
1	4022801328-6	Camila Tejada C	X		X		Camila T	Camila T				X	
2	032 000 9032-3	Ladislá Brito G	X		X	X	Ladislá Brito	Ladislá Brito				X	
3	040 000 4431-5	Jhony Martínez		X	X		Jhony	Jhony				X	
4	001 0561021-0	Felix Antonio Frangio		X	X		Felix	Felix				X	
5	040 000 4700-3	María Villaman C	X			X	María	María				X	
6	402 4099567-6	Talí, Lizbeth Jimenez	X		X		Talí	Talí				X	
7	040 0013883-6	Valeria Pichardo C	X		X		Valeria	Valeria				X	
8	037 0095420-3	Belgica Maria Suro	X		X		Belgica S	Belgica S				X	
9	040 0012590-8	Stefany N. Gonzalez	X			X	Stefany	Stefany				X	
10	039 000 6641-0	Dionisio Rosario R		X	X		Dionisio	Dionisio				X	
11	040 0012938-9	Algeni Natanael Cruz		X	X		Algeni	Algeni				X	
12	040 0000 687-0	Mario de Jesus Martinez		X	X		Mario	Mario				X	
13	402 4558989-6	Marcos Eduardo Jimenez		X	X		Marcos Jimenez	Marcos Jimenez				X	
14	093 0040992-8	Denny Agustina Isabel	X		X		Denny	Denny				X	
15	402 1296344-7	Vianca Pamela Rubiera	X		X		Vianca P.P	Vianca P.P				X	
16	040 0010970-1	Erasmio Barclay		X	X		Erasmio	Erasmio				X	
17	402 2557361-4	Juan Carlos M.		X	X		J. Carlos M	J. Carlos M				X	
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
Totales			9	8	14	3						17	

Leyendas:

Totales

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

Certificado Físico ☐ Web ☐
OBSERVACIONES:

La participante No. 2 por error se marcó en la casilla equivocada

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o 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

Horario: Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej. 8:00 a.m. - 12:00 m.

Total Horas Programadas: 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 marca con una X 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 marcará 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 total de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: Se escriben informaciones que se estimen relevantes.

Empresa: Se escribe 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 division 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.

INFOTEP	
DIVISIÓN DE REGISTRO Y ESTADÍSTICAS	
9/03/20	FECHA DE ENTRADA
9/03/20	FECHA DE CIERRE
451	FOLIO
	FIRMA



Código de la Acción de Capacitación: 20261007714
Nombre de la Acción de Capacitación: SUPERVISION EFECTIVA
Institución / Empresa: JUNTA DISTRITAL ESTRECHO OMAR BRO
Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

Fecha de Inicio: 14/06/2026
Fecha de Término: 15/06/2026
Total Horas Programadas: 12

A Pagar: 12

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
							14-06-2026	15-06-2026					
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	03200096323	LADISLA BRITO GONZALEZ	X			X	Ladislav	Ladislav				X	
2	40215195971	YESSICA ANNEL CABRERA VENTURA	X		X		Jessica C.	Jessica C.				X	
3	00105610216	FELIX ANTONIO FRANCISCO CABRERA		X	X		Felix	Felix				X	
4	04000125908	STEFANY NATACHA GONZALEZ FERMIN	X			X	Stefany	Stefany				X	
5	40240995676	TAIZ LIZBETH JIMENEZ ISABEL	X		X		Lizbeth	Lizbeth				X	
6	04000006876	MARIO DE JESUS MARTINEZ MORROBEL		X		X	Mario	Mario				X	
7	04000044315	JHONY MARTINEZ		X		X	Jhony	Jhony				X	
8	04000036501	PLACIDO ORTIZ CABRERA		X		X	Placido	Placido				X	
9	04000138836	VALERIA PICHARDO CRUZ	X			X	Valeria	Valeria				X	
10	03900066410	DIONISIO ROSARIO RAMOS		X		X	Dionisio	Dionisio				X	
11	03700954203	BELGICA MARIA SUERO PERALTA	X		X		Belgica	Belgica				X	
12	40228013286	CAMILA TEJADA CLEMENTE	X		X		Camila	Camila				X	
13	04000047003	MARFIA VILLAMAN HERNANDEZ	X			X	Marfia	Marfia				X	
Total			8	5	5	8						Total	13

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.



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: **20261003606**
Nombre de la Acción de Capacitación: **MANEJO DE CONFLICTOS**
Institución / Empresa: **JUNTA DISTRITAL ESTRECHO OMAR BRO**
Facilitador(a): **CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO**

Fecha de Inicio: **30/03/2026**
Fecha de Término: **31/03/2026**
Total Horas Programadas: **12** A Pagar: **12**

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	30-3-2026	31-3-2026				C	NC
1	03200096323	LADISLA BRITO GONZALEZ	X			X	Ladislav	Ladislav				X	
2	04000125908	STEFANY NATACHA GONZALEZ FERMIN	X			X	STEFANY	STEFANY				X	
3	09300409928	DENNY AGUSTINA ISABEL MARTE	X		X		DENNY	DENNY				X	
4	40245589896	MARCOS EDUARDO JIMENEZ ISABEL		X	X		Marcos	Marcos				X	
5	40240995676	TAIZ LIZBETH JIMENEZ ISABEL	X		X		Taiz	Taiz				X	
6	04000006876	MARIO DE JESUS MARTINEZ MORROBEL		X		X	Mario	Mario				X	
7	04000044315	JHONY MARTINEZ		X		X	Jhony	Jhony				X	
8	04000036501	PLACIDO ORTIZ CABRERA		X		X	Placido	Placido				X	
9	04000138836	VALERIA PICHARDO CRUZ	X		X		Valeria	Valeria				X	
10	03900066410	DIONISIO ROSARIO RAMOS		X		X	DIONICIO	DIONICIO				X	
11	03700954203	BELGICA MARIA SUERO PERALTA	X		X		Belgica	Belgica				X	
12	40228013286	CAMILA TEJADA CLEMENTE	X		X		Camila	Camila				X	
13	04000047003	MARFIA VILLAMAN HERNANDEZ	X			X	Marfía	Marfía				X	
Total			8	5	6	7						Total 13	

Observaciones:

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

[Firma]
Contraparte de la Empresa

[Firma]
Facilitador(a)

[Firma]
Asesor(a)

[Firma]
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 marcará 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.

