**Instructivo de llenado del RT-06-PT-ONA-040**

**Código de la Acción Formativa:** Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

**Nombre de la Acción Formativa:** 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 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.

**Coordinador / Encargado del Dpto.:** El coordinador o el encargado responsable del 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.

INFOTEP
CERTIFICACIÓN ISO 9001

# REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-06-PT-
Edición 6

**Código de la Acción Formativa:** 20220702246
**Nombre de la Acción Formativa:** TRABAJO EN EQUIPO
**Institución / Empresa:** INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

**Fecha de Inicio:** 09/03/2022
**Fecha de Término:** 10/03/2022
**Horario:** Miércoles,Jueves
13:00-17:00
**Total Horas Programadas:** 8

**Facilitador(a):**
ALEXANDRA COPLIN PAREDES

**A Pagar:**

| No. | Número de Cédula o Pasaporte | Nombre(s) y Apellido(s) | Sexo F | Sexo M | Nivel OP | Nivel MM/G | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Resultado C | Resultado NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Firma Asistencia de los Participantes | | | | | | |
| 1 | 40222283851 | YANETT ESTEL ALMONTE MONTE DE OCA | X | | X | | | | | | | | |
| 2 | 00115143638 | YUDELIS JOSEFINA ALVAREZ JIMENEZ | X | | X | | Yudelis Alvarez | | | | | | |
| 3 | 40223763398 | ROSA ANABELL CASTAÑOS ANGELES | X | | X | | Rosa Castaños | | | | | | |
| 4 | 00101013795 | ARACELYS ALTAGRACIA CASTILLO VALDEZ | X | | X | | Aracelis Castillo | | | | | | |
| 5 | 00108415126 | INES DOLORES DE JESUS CRUZ | X | | X | | | | | | | | |
| 6 | 22400194126 | JOSEFINA GISSELL DE LA CRUZ SUERO | X | | X | | | | | | | | |
| 7 | 40222091189 | REBECA FELIZ ALVARADO | X | | X | | Rebeca Feliz A. | | | | | | |
| 8 | 40223467990 | ELIDA MARIA FELIZ FELIZ | X | | X | | | | | | | | |
| 9 | 40221137702 | CRISMERY GIL ALCANTARA | X | | X | | Crismery Gil | | | | | | |
| 10 | 22500687128 | CIRILO HEREDIA | | X | X | | Cirilo Heredia | | | | | | |
| 11 | 06500303133 | YASLEIDA JOSE AMPARO | X | | X | | Yasleida Jose A. | | | | | | |
| 12 | 40242230809 | CHANTAL MARTINEZ BRAZOBAN | X | | X | | Chantal M. | | | | | | |
| 13 | 00105910079 | FRANCISCA MARTINEZ GIRON | X | | X | | Francisca | | | | | | |
| 14 | 22500223130 | YEIMY MAYROBIS MEJIA URBAEZ | X | | X | | Yeimy Mejia | | | | | | |
| 15 | 22301768903 | BEDSY ALTAGRACIA PEÑA SANDOVAL | X | | X | | Bedsy Peña | | | | | | |
| 16 | 00112876420 | LUZ BELKIS PEREZ PARDILLA | X | | X | | | | | | | | |
| 17 | 00118769868 | ANA CAROLINA PEREZ RIVERA | X | | X | | | | | | | | |
| 18 | 00109421008 | TOBIA ANTONIO RINCON ORTIZ | | X | X | | | | | | | | |
| 19 | 00118051374 | NUBIA PATRICIA ROMERO GARCIA | X | | X | | | | | | | | |
| 20 | 00117941872 | ANDREINA RUDECINDO PASCUAL | X | | X | | Andreina R | | | | | | |
| 21 | 00115061814 | LUCIA SALAZAR TAVAREZ | X | | X | | Lucia Salazar | | | | | | |
| 22 | 00106916307 | MARIA MARGARITA SANCHEZ FELIZ | X | | X | | Maria Sánchez | | | | | | |
| 23 | 00114825938 | ESTELA VALDEZ PEREZ | X | | X | | Estela Valdez | | | | | | |
| 24 | 22800048146 | BETHZAIDA ELISABETH VARGAS POLANCO | X | | X | | Bethzaida | | | | | | |
| 25 | 00114870991 | ELIZABETH VINICIO OZORIO | X | | X | | Elizabeth | | | | | | |
| | | Total | 23 | 2 | 25 | | | | | | Total | | |

**Observaciones:** Modalidad Presencial
**Leyenda:** F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica

Certificado: Físico ☐ Web ☐

INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
Santo Domingo, R.D.

Zuhayri R. Cubilete
Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.