

Código de la Acción Formativa: 20210700902 **4198206**  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE COMUNICACIÓN EFECTIVA  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fecha de Inicio: 04/03/2021  
 Fecha de Término: 04/03/2021  
 Horario: Jueves 13:00-17:00

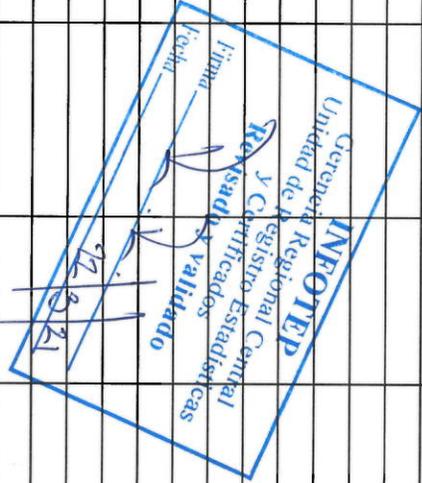
Total Horas Programadas: 4

A Pagar: **4**

Facilitador(a):  
 MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

*Johanny*

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						
1	00114756208	CLAUDIA ANTONIA ALVAREZ GOMEZ	X		X								X
2	22300057894	GUILLERMINA AMADOR RAMON	X		X								X
3	00100099167	LUCIA YOSELIN ARIAS	X		X								X
4	01300491782	FRANCIS MARIOLYS COLAS TEJEDA	X		X								X
5	40227624166	BRAYAN THOMAS COLON LOPEZ		X	X								X
6	07500087023	LOURDES D. OLEO D. OLEO	X		X								X
7	22300191131	MASSIEL ELVIRA DURAN NUÑEZ	X		X								X
8	40200560387	YAKIRA GENAO SANTA	X		X								X
9	40224401683	YAWIDA ALTAGRACIA JONES MALDONADO	X		X								X
10	00118195197	ELIANNY ELIZABETH LIRIANO CABRERA	X		X								X
11	40215165065	EVELYN SHARINA MARTE HENRIQUEZ	X		X								X
12	40200597397	FEDERICO RAFAEL MEDRANO VARGAS	X		X								X
13	40200581334	NATALY PATRICIA MORENO UCETA	X		X								X
14	00117490599	ARIEL MOTA JIMENEZ		X	X								X
15	40225832688	JENNIFER DEL CARMEN PEREZ AQUINO	X		X								X
16	40233660881	LISA TOMAURIS PIMENTEL HEREDIA	X		X								X
17	00110316528	LUIS BOLIVAR ROA MATOS		X	X								X
18	40200758288	HAROLD MASSEF RODRIGUEZ LIRIANO		X	X								X
19	40235728215	NERIOLIS ORQUIDIA ROSSO ENCARNACION	X		X								X
20	40241038831	EMMI CAROLINA SANCHEZ NOLASCO	X		X								X
21	22400549451	ROBINSON RUBEN VENTURA SENA		X	X								X
<b>Total</b>			<b>15</b>	<b>6</b>	<b>21</b>								<b>21</b>



Observaciones: Modalidad Presencial  
 Leyenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica NIC = No califica  
 Certificado: Físico  Web

Contraparte de la Empresa: *Senas*  
 Facilitador(a): *Martha Alexis Giron Espinosa*  
 Asesor(a): *Johanny A. Jover*  
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.: *Martha*

#### 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 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 Numero de Cédula o Pasaporte, los Nombres y Apellidos de cada participante.

**Sexo:** Se coloca una marca de coitejo 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 marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción Formativa: 20210700896 **498186**  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE CORTESÍA TELEFÓNICA  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fecha de Inicio: 26/02/2021  
 Fecha de Término: 26/02/2021  
 Horario: Viernes 08:00-12:00

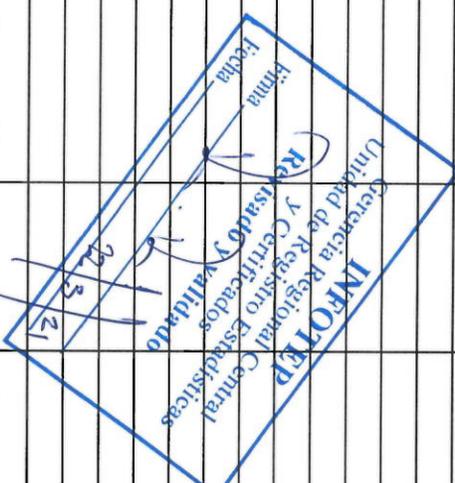
Total Horas Programadas: 4

A Pagar: **4**

Facilitador(a):  
 MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

*Johanny*

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	Op	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes						
1	00114756208	CLAUDIA ANTONIA ALVAREZ GOMEZ	X		X		26/2/2021						X
2	22300057894	GUILLEMINA AMADOR RAMON	X		X								X
3	00100099167	LUCIA YOSELIN ARIAS	X		X								X
4	01300491782	FRANCIS MARIOLYS COLAS TEJEDA	X		X								X
5	40227624166	BRAYAN THOMAS COLON LOPEZ		X	X								X
6	07500087023	LOURDES D. OLEO D. OLEO	X		X								X
7	40200560387	YAKIRA GENAO SANTA	X		X								X
8	40224401683	YAWIDA AL TAGRACIA JONES MALDONADO	X		X								X
9	40215165065	EVELYN SHARINA MARTE HENRIQUEZ	X		X								X
10	40200581334	NATALY PATRICIA MORENO UCETA	X		X								X
11	00117490599	ARIEL MOTA JIMENEZ		X	X								X
12	40225832688	JENNIFER DEL CARMEN PEREZ AQUINO	X		X								X
13	40233660881	LISA TOMAURIS PIMENTEL HEREDIA	X		X								X
14	00110316528	LUIS BOLIVAR ROA MATOS		X	X								X
15	40200758288	HAROLD NASSEF RODRIGUEZ LIRIANO		X	X								X
16	40241038831	EMMI CAROLINA SANCHEZ NOLASCO	X		X								X
17	22400549451	ROBINSON RUBEN VENTURA SENA		X	X								X
<b>Total</b>			<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>								<b>17</b>



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)

Aseor(a)

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



## 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 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.

**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 marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción Formativa: 20210700892-498182  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE CORTESÍA TELEFÓNICA  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACION

Fecha de Inicio: 25/02/2021  
 Fecha de Término: 25/02/2021  
 Horario: Jueves 08:00-12:00

Facilitador(a):  
 MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

Total Horas Programadas: 4

A Pagar: 4

No.	Número de Cedula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M	OP	MM/G	C							NC	
1	00117207332	VIRGINIA YANINERIS CASTILLO SANTOS	X		X		25/2/2021								X
2	22500644798	ANA LIMAURY CORDERO PAULINO	X		X										X
3	22301366583	RONALD MANUEL DIAZ JAVIER		X	X										X
4	22300191131	MASSIEL ELVIRA DURAN NUÑEZ	X		X										X
5	00114329469	YESENIA FRANCISCO GARCIA	X		X										X
6	00105094569	QUIRCIDA DAMARE MATOS FELIZ	X		X										X
7	22301166199	MARGARET DEL CARMEN PEREZ CRUZ	X		X										X
8	22400157149	ANA CELEENIA RODRIGUEZ AGRAMONTE	X		X										X
9	07800136215	JESSICA ANTONIA SEGURA FERRERAS	X		X										X
10	001044889340	MARTINA SEPTIMO ACEVEDO	X		X										X
11	40222212645	TIARA ELIZABETH TAVAREZ ZAPATA	X		X										X
Total			10	1	11										11

Observaciones: Modalidad Presencial

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

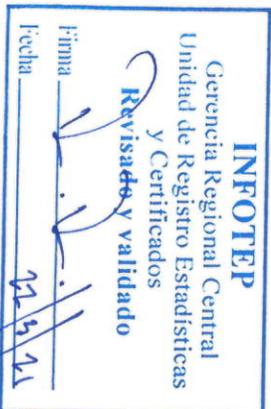
Certificado: Físico  Web

Contraparte de la Empresa *Seneca para*

Facilitador(a) *Martha Alexis Giron Espinosa*

Asesor(a) *Stany L. Torres*

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



## 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 Terminó:** 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 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.

**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 marcará con una X en el recuadro Web.

**REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**

**Código de la Acción Formativa:** 20210700891 498180  
**Nombre de la Acción Formativa:** CHARLA DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE  
**Institución / Empresa:** OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

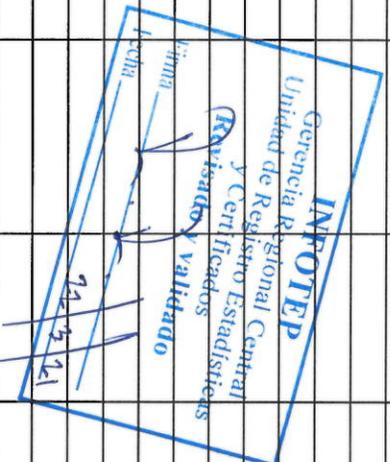
**Fecha de Inicio:** 18/02/2021  
**Fecha de Término:** 18/02/2021  
**Horario:** Jueves 13:00-17:00

**Facilitador(a):** MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

**Total Horas Programadas:** 4 **A Pagar:** 44

*Johanny*

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellidos)	Sexo			Nivel		Fecha	Firma	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G								
1	00114756208	CLAUDIA ANTONIA ALVAREZ GOMEZ	X		X		18/2/2021	<i>[Signature]</i>						X
2	22300057894	GUILLEMERINA AMADOR RAMON	X		X									X
3	00100099167	LUCIA YOSELIN ARIAS	X		X									X
4	01300491782	FRANCIS MARIOLYS COLAS TEJEDA	X		X									X
5	40227624166	BRAYAN THOMAS COLON LOPEZ		X	X									X
6	07500087023	LOURDES D. OLEO D. OLEO	X		X									X
7	40224401683	YAWIDA ALTAGRACIA JONES MALDONADO	X		X									X
8	40215165065	EVELYN SHARINA MARTE HENRIQUEZ	X		X									X
9	40214060374	ERIBEL MEDRANO OVALLE	X		X									X
10	40200581334	NATALY PATRICIA MORENO UCETA	X		X									X
11	00117490599	AREL MOTA JIMENEZ		X	X									X
12	40225832688	JENNIFER DEL CARMEN PEREZ AQUINO	X		X									X
13	40233660881	LISA TOMAURIS PIMENTEL HEREDIA	X		X									X
14	00110316528	LUIS BOLIVAR ROA MATOS		X	X									X
15	40200758288	HAROLD NASSEF RODRIGUEZ LIRIANO		X	X									X
16	40241038831	EMMI CAROLINA SANCHEZ NOLASCO	X		X									X
<b>Total</b>			<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>									<b>16</b>



**Observaciones:** Modalidad Presencial

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

**Certificado:** Físico  Web

*Servicio Presencial*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*



### 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 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 coleteo 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 marca 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 marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción Formativa: 20210700904 **A98212**  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE MANEJO DE CONFLICTOS Y QUEJAS  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

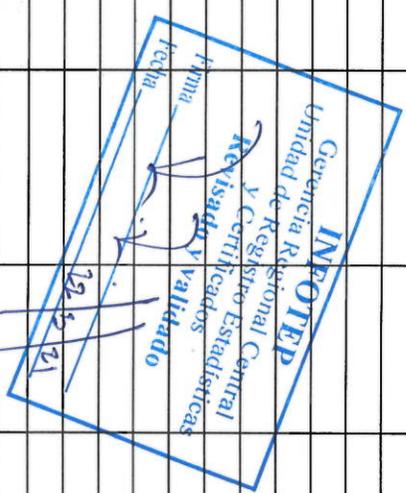
Fecha de Inicio: 11/03/2021  
 Fecha de Término: 11/03/2021  
 Horario: Jueves 13:00-17:00

Facilitador(a):  
 MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

*Johanny*

Total Horas Programadas: 4 A Pagar: **41**

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellidos)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G							
1	00114756208	CLAUDIA ANTONIA ALVAREZ GOMEZ	X		X		11/3/2021						C
2	22300057894	GUILLELMINA AMADOR RAMON	X		X								X
3	00100099167	LUCIA YOSELIN ARIAS	X		X								X
4	01300491782	FRANCIS MARIOLYS COLAS TEJEDA	X		X								X
5	40227624166	BRAYAN THOMAS COLON LOPEZ		X	X								X
6	07500087023	LOURDES D. OLEO D. OLEO	X		X								X
7	22300191131	MASSIEL ELVIRA DURAN NUÑEZ	X		X								X
8	40200560387	YAKIRA GENAO SANTA	X		X								X
9	40224401683	YAWIDA ALTAGRACIA JONES MALDONADO	X		X								X
10	00118195197	ELIANNY ELIZABETH LIRIANO CABRERA	X		X								X
11	40215165065	EVELYN SHARINA MARTE HENRIQUEZ	X		X								X
12	40200581334	NATALY PATRICIA MORENO UCETA	X		X								X
13	00117490599	ARIEL MOTA JIMENEZ		X	X								X
14	40225832688	JENNIFER DEL CARMEN PEREZ AQUINO	X		X								X
15	40233660881	LISA TOMAURIS PIMENTEL HEREDIA	X		X								X
16	00110316528	LUIS BOLIVAR ROA MATOS		X	X								X
17	40200758288	HAROLD MASSEF RODRIGUEZ LIRIANO		X	X								X
18	40235728215	NERIOLIS ORQUIDIA ROSSO ENCARNACION	X		X								X
19	40241038831	EMMI CAROLINA SANCHEZ NOLASCO	X		X								X
20	22400549451	ROBINSON RUBEN VENTURA SENA		X	X								X
<b>Total</b>			<b>15</b>	<b>5</b>	<b>20</b>								<b>20</b>



Observaciones: Modalidad Presencial

Legenda: 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)

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

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

Código de la Acción Formativa: 20210700903 **495210**  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE MANEJO DE CONFLICTOS Y QUEJAS  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

Fecha de Inicio: 11/03/2021  
 Fecha de Término: 11/03/2021  
 Horario: Jueves 08:00-12:00

Facilitador(a):  
 MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

Total Horas Programadas: 4

A Pagar: **4**

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellidos)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G						
1	00117207332	VIRGINIA YANNERIS CASTILLO SANTOS	X		X		11/3/2021					X
2	22500644798	ANA LIMAURY CORDERO PAULINO	X		X							X
3	22301366583	RONALD MANUEL DIAZ JAVIER		X	X							X
4	22300191131	MASSIEL ELVIRA DURAN NUÑEZ	X		X							X
5	00114329469	YESENIA FRANCISCO GARCIA	X		X							X
6	00105094569	QUIRCIDA DAMARE MATOS FELIZ	X		X							X
7	40214060374	ERIBEL MEDRANO OVALLE	X									X
8	22301166199	MARGARET DEL CARMEN PEREZ CRUZ	X		X							X
9	22400157149	ANA CELENNIA RODRIGUEZ AGRAMONTE	X		X							X
10	07800136215	JESSICA ANTONIA SEGURA FERRERAS	X		X							X
11	00104889340	MARTINA SEPTIMO ACEVEDO	X		X							X
12	40222212645	TARA ELIZABETHE TAVAREZ ZAPATA	X		X							X
Total			11	1	11							12

Observaciones: Modalidad presidencial

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 *Senaida Peña*

Facilitador(a) *Martha Alexis Giron Espinosa*

Asesor(a) *Johany & Jara*

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



### 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 cojejo 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 marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción Formativa: 20210700898 **498200**  
 Nombre de la Acción Formativa: CHARLA DE COMUNICACIÓN EFECTIVA  
 Institución / Empresa: OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

Fecha de Inicio: 04/03/2021  
 Fecha de Término: 04/03/2021  
 Horario: Jueves 08:00-12:00

Facilitador(a): MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

Total Horas Programadas: 4

A Pagar: **4**

*Johanny*

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Firma	Asistencia de los Participantes					Resultado	
			F	M	OP	MM/G	Fecha			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha			
1	00117207332	VIRGINIA YANNERIS CASTILLO SANTOS	X		X		4/3/2021	<i>Verónica</i>								X
2	22500644798	ANA LIMAURY CORDEIRO PAULINO	X		X			<i>Ana Cordier</i>								X
3	22301366583	RONALD MANUEL DIAZ JAVIER		X	X			<i>Ronald Diaz</i>								X
4	22300191131	MASSIEL ELVIRA DURAN NUÑEZ	X		X			<i>Massiel Duran</i>								X
5	00114329469	YESENIA FRANCISCO GARCIA	X		X			<i>Yessenia F. G.</i>								X
6	00105094569	QUIRCIDA DAMARE MATOS FELIZ	X		X			<i>Quircida M.</i>								X
7	40214060374	ERIBEL MEDRANO OVALLE	X					<i>Eribel Medrano</i>								X
8	22301166199	MARGARET DEL CARMEN PEREZ CRUZ	X		X			<i>Margarita Perez Cruz</i>								X
9	22400157149	ANA CELENIA RODRIGUEZ AGRAMONTE	X		X			<i>Ana Celenia Rodriguez</i>								X
10	07800136215	JESSICA ANTONIA SEGURA FERRERAS	X		X			<i>Jessica Antonia Segura</i>								X
11	00104889340	MARTINA SEPTIMO ACEVEDO	X		X			<i>Martina Septimo</i>								X
12	40222212645	TIARA ELIZABETH TAVAREZ ZAPATA	X		X			<i>Tiara Elizabeth Tavarez</i>								X
Total			11	1	11											12

Observaciones: Modalidad Presencial

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

Certificado: Físico  Web

Contratante de la Empresa *Sociedad Peru*

Facilitador(a) *Martha Alexis Giron Espinosa*

Asesor(a) *Johanny A. Espinosa*

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



Firma *[Signature]*  
 Fecha *22/3/21*

### 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 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.

**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 marcará con una X en el recuadro Web.

**Código de la Acción Formativa:** 20210700890 *A98178*  
**Nombre de la Acción Formativa:** CHARLA DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE  
**Institución / Empresa:** OFICINA PRESIDENCIAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

**Fecha de Inicio:** 18/02/2021  
**Fecha de Término:** 18/02/2021  
**Horario:** Jueves 08:00-12:00

**Facilitador(a):** MARTHA ALEXIS GIRON ESPINOSA

**Total Horas Programadas:** 4 **A Pagar:** 4

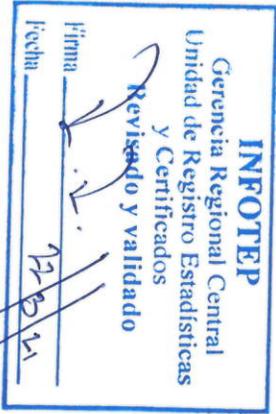
*Johanny*

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	C						NC	
1	00117207332	VIRGINIA YANNERIS CASTILLO SANTOS	X		X		18/2/2021							X
2	22500644798	ANA LIMAURY CORDERO PAULINO	X		X									X
3	22301366583	RONALD MANUEL DIAZ JAVIER		X	X									X
4	40200560387	YAKIRA GENAO SANTA	X		X									X
5	00105094569	QUIRCIDA DAMARE MATOS FELIZ	X		X									X
6	22301166199	MARGARET DEL CARMEN PEREZ CRUZ	X		X									X
7	22400157149	ANA CELENIA RODRIGUEZ AGRAMONTE	X		X									X
8	07800136215	JESSICA ANTONIA SEGURA FERRERAS	X		X									X
9	00104889340	MARTINA SEPTIMO ACEVEDO	X		X									X
10	40222212645	TIARA ELIZABETH TAVAREZ ZAPATA	X		X									X
11	22400549451	ROBINSON RUBEN VENTURA SENA		X	X									X
<b>Total</b>			<b>9</b>	<b>2</b>	<b>10</b>									<b>11</b>

**Observaciones:** Modalidad Presencial

**Legenda:** 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 *Sena Peña* Facilitador(a) *Johanny Espinosa* Asesor(a) *Johanny Espinosa* Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. *Guadalupe*



## 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 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 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.

**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 marcará con una X en el recuadro Web.