

Código de la Acción Formativa: 20210700615  
 Nombre de la Acción Formativa: SUPERVISION EFECTIVA  
 Institución / Empresa: OFICINA PARA EL REORDENAMIENTO DEL TRANSPORTE

Fecha de Inicio: 06/02/2021  
 Fecha de Término: 07/02/2021  
 Horario: Sábado Domingo  
 08:00-16:00

Total Horas Programadas: 16 A Pagar: \_\_\_\_\_

Facilitador(a):  
 ADELA ALVINA ROJAS CASTILLO

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC	
1	00114203680	LUIS FLORENTINO ALLEN UREÑA		X		X	Luis Allen	Luis Allen					X	
2	00112941646	MARILU ALMANZAR MENDEZ	X			X	marilu almanzar	marilu almanzar					X	
3	00114819543	MERCEDES JEOVALINA CORNIELL GUZMAN	X			X	Mercedes Corniell	Mercedes Corniell					X	
4	00116589003	RAQUEL DURAN MARTINEZ	X			X	Raquel Duran	Raquel Duran					X	
5	00104904529	EUNISE FELIZ PEREZ	X			X	Eunise Perez	Eunise Perez					X	
6	40227818321	CAROLAIN FELIZ RODRIGUEZ	X			X	C. F. R.	C. F. R.					X	
7	01100420049	TIFANY CAROLINA GARCIA PEREZ	X			X	Tiffany Garcia	Tiffany Garcia					X	
8	00500277108	CARLOS LEONARDO RAMIREZ		X		X	Carlo	Carlo					X	
9	40222143600	KATHERINE LIBERATO PINALES	X			X	Katherine P	Katherine P					X	
10	22500046093	SUHEY ALICIA LICHEZ DE LEON	X			X	Suhey A. L.	Suhey A. L.					X	
11	02200198733	URBANA MEDINA CUEVAS	X			X	u.m.m.	u.m.m.					X	
12	22500546126	INDA MARLENYS ORTIZ MAGALLANES	X			X	Inda ortiz	Inda ortiz					X	
13	00104467857	MAXIMO ROMANO DE PAULA		X		X	Maximo	maximo					X	
14	40221384882	LAURA MASSIEL PAYANO HERNANDEZ	X			X								
15	00113714745	NOLBERTO POLANCO		X		X	Nolberto	Nolberto					X	
16	00114846587	ESMERALDA MERCEDES REYES SANTOS	X			X	Esmeralda	Esmeralda					X	
17	00118945948	MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ VALDEZ		X		X	M R V	M R V					X	
18	00103390266	ENMANUEL SANCHEZ SANTANA		X		X	E S S	E S S					X	
19	00800233199	MARGARITA VICTORINO MENDEZ	X			X	M M M	M M M					X	
Total			13	6		19						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)

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

## DISEÑO DE LA ACCIÓN DE CAPACITACIÓN PUNTUAL

Gerencia Regional: CENTRAL

Nombre de la Empresa: OPRET

Nombre de la capacitación: SUPERVISION EFECTIVA

Objetivo de la capacitación: Los participantes identifican Técnicas, herramientas y adoptan actitudes favorables para la aplicación de Estrategias de supervisión, a fin de gestionar de manera efectiva los recursos humanos bajo su cargo.

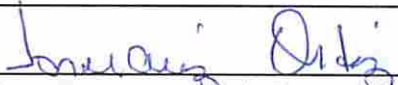
Población enfocada: Mandos medios

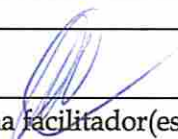
Contenido de la capacitación: Fundamentos de supervisión, Objetivos y deberes del supervisor  
Procesos administrativos del supervisor, Las competencias del supervisor, Objetivos, reglas,  
políticas y normas claras. La administración de la comunicación, El liderazgo, estilos de liderazgo  
Características de los líderes, La retroalimentación y el reconocimiento. Importancia de la Motivación  
El Manejo emocional, como manejar las emociones, Técnicas para la administración efectiva de los conflictos,  
Técnica para delegar efectivamente.

Carga horaria: 16 horas

Perfil del Facilitador: Profesional con experiencia laboral y docente el area.

Recursos didácticos y logísticos: Computadora Laptop, Proyector, Sillas, Mesas, Rotafolio, Papel,  
Lapiz, lapiceros, presentacion del tema, Cartulinas, Marcadores.

  
Firma contraparte de la Empresa y fecha:

  
Firma facilitador(es) y fecha:

Firma Asesor y fecha: