

Código de la Acción Formativa: 20210704353 **506560**
Nombre de la Acción Formativa: INTELIGENCIA EMOCIONAL
Institución / Empresa: MINISTERIO DE LA JUVENTUD

Gerencia Regional Central
Unidad de Registro,
Estadísticas y Certificados
Revisado y Validado
Firma 
Fecha **2/6/2021**

Fecha de Inicio: 21/04/2021
Fecha de Término: 25/04/2021
Horario: Miércoles, Jueves, Viernes, Sábado, Domingo
21:00-22:00
Total Horas Programadas: 10 A Pagar: **10H**

Facilitador(a):
CLARA ELENA RODRIGUEZ BALBUENA

Yisa

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	40240600508	ANA ROSA ALMONTE SANCHEZ	X			X						X		
2	22800009577	INGRID ALONDRA ALVARADO LORA	X			X						X		
3	09300532877	FRANCISCA JOSEFINA CALZADO	X			X						X		
4	40221912021	LAURA ANTONIA CASTRO GONZALEZ	X			X						X		
5	40208854444	WALDY DAVID CHAVEZ SUAREZ		X		X							X	
6	40200402887	SAHEL JOEL DURAN VALDEZ		X		X						X		
7	40226552558	LUIYI JESUS ESPINOSA DIAZ		X		X						X		
8	40233908611	ALANIS FERNANDEZ GREEN	X			X						X		
9	40222386787	KRIS LEYLA FRANCISCO PAYANO	X			X							X	
10	22400298604	HANSER GALVAN MINYETTY		X		X							X	
11	22800062774	LOURDES SORAYA GOMERO NAVARRO	X			X							X	
12	01600163438	ROSA CLARIBEL HERNANDEZ PEREZ	X			X						X		
13	22400526046	GUILLERMO FIDEL STALIN LIRANZO SUERO		X		X							X	
14	08000067499	GRENNYS ARABELYS MEDINA LEGER	X			X							X	
15	22400122507	OCHIMIN MONTES DE OCA REYES		X		X							X	
16	40214844140	EMILY SOFIA MORENO DINZEY	X			X							X	
17	22301506352	ROSANNA ANGELICA REYES ACOSTA	X			X						X		
18	22400346809	PAOLA GUADALUPE ROSARIO ABREU	X			X						X		
19	00104835806	MARIBEL SUERO CASTILLO	X			X							X	
20	40237923780	SULENNY MANUELA VARGAS REYES	X			X							X	
Total			14	6		20						Total	10	10

Observaciones: FORMACION VIRTUAL

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 responsable del departamento firma en el espacio correspondiente.

Certificado: Se marcará con una X la opción desechada por la empresa, es decir, si quiere certificado físico marcara recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.