

REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción Formativa: 20210708709
 Nombre de la Acción Formativa: RELACIONES INTERPERSONALES
 Institución / Empresa: MINISTERIO DE INDUSTRIA COMERCIO Y MIPYMES

Fecha de Inicio: 09/08/2021
 Fecha de Término: 09/08/2021
 Horario: Lunes 09:00-17:00

Facilitador(a): GRISETTE EVANGELINA GONZALEZ GONZALEZ

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

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	22400357822	CARLOS VALENTIN ANTONIO ALMANZAR		X		X		<i>[Signature]</i>								
2	40200485379	CARLOS JOSE AVILA VIDAL		X		X		<i>[Signature]</i>								
3	40224774246	ROCIO ALTAGRACIA BAEZ DE CASTRO	X			X		<i>[Signature]</i>								
4	00116472374	SCARLET GUILLERMINA BAEZ GUZMAN	X			X		<i>[Signature]</i>								
5	00117888289	JAHZEEL BAEZ HERRERA	X			X		<i>[Signature]</i>								
6	00116491432	SANDRA MARIBEL BAEZ TEJEDA	X			X		<i>[Signature]</i>								
7	00118867415	RUBI RAFAEL BRETON BONILLA		X		X		<i>[Signature]</i>								
8	05300362943	CAROLINA CAPELLAN MORENO	X			X		<i>[Signature]</i>								
9	22500718808	ROSA CASTILLO DE LA CRUZ	X			X		<i>[Signature]</i>								
10	00109642645	CLARA ELIZABETH CASTRO GONZALEZ	X			X		<i>[Signature]</i>								
11	00108078031	ROBERTO CRUZ GOMEZ		X		X		<i>[Signature]</i>								
12	00119283679	ANA STEPHANY CRUZ PEREZ	X			X		<i>[Signature]</i>								
13	40223746187	LEUDY ALBERTO DE LA ROSA BAEZ		X		X		<i>[Signature]</i>								
14	01300478367	RICHARD ENCARNACION ORTIZ		X		X		<i>[Signature]</i>								
15	22400598904	VICTOR MANUEL HERNANDEZ ESPINAL		X		X		<i>[Signature]</i>								
16	40225134333	KELVIN JEREZ GUTIERREZ		X		X		<i>[Signature]</i>								
17	40220267641	RAYNURIS JEREZ OLIVO	X			X		<i>[Signature]</i>								
18	40225655444	JOSE ESLEITER JIMENEZ ECHAVARRIA		X		X		<i>[Signature]</i>								
19	00114344005	LAURA ELENA MALDONADO PEREZ	X			X		<i>[Signature]</i>								
20	00100714641	CASTULA DULCINEA MARRERO SANTANA	X			X		<i>[Signature]</i>								
21	40221731173	ROGELY ALFREDO MARTE ROSARIO		X		X		<i>[Signature]</i>								
22	40223030384	LAURA MASSIEL OVALLE MENDEZ	X			X		<i>[Signature]</i>								
23	00116011537	DELFINA REYNOSO JHONSON	X			X		<i>[Signature]</i>								
24	40222216240	MADELAINE LEONOR TAVERAS POUERRET	X			X		<i>[Signature]</i>								
25	40227821358	ANGELINA TROUBINA	X			X		<i>[Signature]</i>								
Total			15	10	8	17										

Observaciones:

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 marcará con una X en el recuadro Web.

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

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

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

Certificado: Físico Web

