REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN



Código de la Acción Formativa: 20220700399

Nombre de la Acción Formativa: ETIQUETA Y PROTOCOLO GUBERNAMENTAL

Institución / Empresa:

MINISTERIO DE LA VIVIENDA HABITAT Y EDIFICACIONES MIVHED

Fecha de Inicio:

08/02/2022 10/02/2022

Fecha de Término: Horario:

Martes, Jueves

08:00-16:00

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: ___

Facilitador(a):

GRISETTE EVANGELINA GONZALEZ GONZALEZ

							Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha		
		Participantes		Sexo Ni		ivel						Resu	ıltado
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G		Firma A	sistencia de los Parí	icipantes		С	NC
1	40214005916	NELLY MARIA AGUILERA ROSARIO	X		Х		New Agricion	NPHY Agrilora	_				
2	00109391201	FELIPA CARELA OTAÑO	Х			X	Felipa Carela	Felipa Carela					
3	00119343556	MANUEL EMILIO COMAS MORA		Х	Х		0 . 4	0 0 0					
4	00118331925	PAMELA MIGUEL DEL VILLAR PAULINO	X			X	famelay.	tamela 4.					
5	01200756169	IO ZOARA FERMIN TEJEDA	Х			X			and the same				
6	22301198622	ENMY ELIZABETH FRIAS GERMAN	X		Х		Emay Frios	Emmy fries		_			
7	00113512636	SUGEYRI GERALDO NOVAS	X		Х		Sulling gerobe	Suries					
8	00117911883	GABRIELA ALEXANDRA GOICO LITHGOW	X	W		Х	0	0					
9	00115568495	CLAUDIA MAYERLIN HERNANDEZ	X			Х	Churcha meet	Muharouse					
10	08200205915	NIDIA LORENZO AGRAMONTE	X		Х		Midia Forento	Midia Roper 20				1	
11	22300145020	ELIZABETH MARSELLY MERCEDES GUTIERREZ	Х	98	X		Iny !	& min					
12	00113430763	YANET NICASIO QUEZADA	X		Х		Yanethicasie	Yout neción					
13	40218466064	MARIO ALBERTO PEÑA VELOZ		Х	Х		COSP	CALB					
14	40235217458	SAMUEL JOSE PERALTA TAVAREZ		Х	Х								
15	40218215248	ELIZABETH RODRIGUEZ JAVIER	X		Х		Exalety bechies	Espaten Parisp					
16	00117966564	GABRIEL ROSA QUEZADA		Х	Х		Cobul Rose	Gobruf Koso					
17	40230866176	HEIMIS ROSSO VILCHEZ	Х		Х		Heimis hosso	Heim's Prosso					
18	00116861626	GUMERCINDA SENA MATEO	X		Х								
19	40227588932	GENESIS NICOLE SOTO TORIBIO	Х		Х		Genesis Soto	Genesis soto					
20	06600139783	LOURDES ANTIOQUIA SPRAUS BERAS	Х		Х		Aurely	Aveness					
21	03103306126	CAROLINA STEFFANI FERMIN	X			Х		1					
22	05200137692	ALTAGRACIA MARIA SUAREZ BATISTA	Х		Х								
23	06000222783	ROSA LIDA UREÑA ROSARIO	Х			Х		1 -0	\				
24	00101012185	NORA AMARILIS VALERA GUERRA	Х			Х	emarilis a"	anareles 9	!				
25	05900162529	LUCIA VILLAR REINOSO	Х		Х		Livio	Lucio					
Total 21 4 17 8 Total													

Observaciones:		
ODSCI VUOIDIICO.		

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 descada 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.