

DISEÑO DE LA ACCIÓN DE CAPACITACIÓN PUNTUAL

Gerencia Regional: _____ ESTE.

Nombre de la Empresa: _____ AYUNTAMIENTO MUNICIPAL VERÓN PUNTA CANA.

Nombre de la capacitación: _____ FUNDAMENTOS DE SUPERVISIÓN EFECTIVA.

Objetivo de la capacitación: _____ Al finalizar el curso, los participantes estarán en capacidad de aplicar las habilidades, destrezas y técnicas adquiridas a través de la gestión de la supervisión.

Población enfocada: _____ MANDOS MEDIOS Y OPERATIVOS.

Contenido de la capacitación: _____ ¿Quién es un Supervisor? El Propósito de la Supervisión.

Condiciones del Supervisor como Administrador. Las 5 Cualidades Esenciales del Supervisor.

La Delegación Efectiva. ¿Qué es Delegar? ¿Qué permite la delegación? Técnicas para la delegación efectiva.

Las 4 Grandes Funciones del Supervisor. El arte de delegar. El Rol de la Delegación.

Carga horaria: _____ 8 HORAS.

Perfil del Facilitador: _____ Profesional ó Técnico en el área de Humanidades con experiencia en el área
Profesional ó Técnico en el área de Humanidades con experiencia en el área.

Recursos didácticos y logísticos: _____ Salón equipado, con sillas, proyector, computador, bocina, entre otros materiales y practicas que tengan que ver con la capacitación.

Firma contraparte de la Empresa y fecha:

Lic. Julio Ortiz.

Firma Asesor y fecha:

Lic. Juan Miguel McCabe Peña.

Firma facilitador(es) y fecha:



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-06-PT-ONA-040
Edición 6

Código de la Acción Formativa:
Nombre de la Acción Formativa:
Institución / Empresa:
Facilitador(a):

Fecha de inicio:
Fecha de término:
Horario:
Total Horas Programadas:

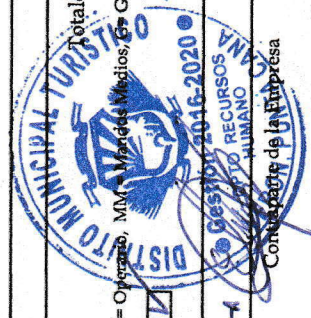
A pagar

PARTICIPANTES		SEXO		NIVEL		Firmas asistencias de los participantes					Resultado	
No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	C	N/C
1	1030008990	NELSON DANIELISTA		X		X	07-02-20					
2	40226466999	MANUEL CONTRERAS		X		X						
3	02801001310	JOHANY BERRON		X		X						
4	40221062975	ELIZABETH MARTINEZ		X		X						
5	02800892685	MIGUEL ALVAREZ		X		X						
6	00113834667	ALTAGRACIA ALBERTO		X		X						
7	02800555183	BELYS HEGUERO		X		X						
8	02800125243	MARIO ECHAVARRIA		X		X						
9	40225308689	JESSICA GUERRERO		X		X						
10	02800754778	FELIX MARTINEZ		X		X						
11	10000084045	BRENDELIS RAMIREZ		X		X						
12	02800540930	HENRY GOMEZ		X		X						
13	08500094969	JORNAISI RILLO		X		X						
14	02500339930	DAYSI SOLANO		X		X						
15	08300014134	MURY DIAZ		X		X						
16	04800364780	YRWIN BELTRE		X		X						
17	02301535502	Jehicee Medina		X		X						
18	10300069753	FRANCISCO FRANCOIS		X		X						
19	00110587862	KATTY MOLINA		X		X						
20												
21												
22												
23												
24												
25												
Totales												

Leyendas:

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

Certificado Físico ☐ Web ☒
OBSERVACIONES:



Consignatario de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Coordinador o Encargado(a) del Dpto.