

Código de la Acción Formativa: 20231600956
 Nombre de la Acción Formativa: HABILIDADES DE LIDERAZGO
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE

Fecha de Inicio: 20/02/2023
 Fecha de Término: 20/02/2023
 Horario: Lunes
08:00-16:00

Facilitador(a):
 CARLOS MANUEL MARTINEZ DE JESUS

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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	00119508752	JOEL ARACHE NOVAS		X		X						X	
2	00119162899	YUMILKA BRUNO FERNANDEZ	X		X							X	
3	00113924831	ELIZABETH DE LOS SANTOS RODRIGUEZ	X			X						X	
4	40223294287	JESSICA NAIROBY DE LOS SANTOS SIME	X		X							X	
5	00106357676	AIDA MARIA DIAZ LIBERATA	X			X						X	
6	22300841891	YANIL ELIZO VERAS	X			X						X	
7	40222024727	QUISAILI ESTEVEZ ROSARIO	X		X							X	
8	04700136130	BETANIA FLORES ABREU	X			X						X	
9	14000014432	YSMEIRA YADIRA GERMAN REYES	X		X							X	
10	22300456583	ANTHONY GRULLON VASQUEZ		X	X							X	
11	00106370380	ROSMERY ROSA JAQUEZ SUAREZ	X		X							X	
12	00105268759	NIEVE LUISA LEBRON MENDEZ	X		X							X	
13	40231401668	NAHOMY MARIEL LOBERA LOPEZ	X		X							X	
14	00105049845	NERI ELAUTERIO MARTINEZ ORTIZ		X	X							X	
15	00117131896	DIGNORA MAÑON	X			X						X	
16	40230152940	ADRIAN MANUEL MEDINA		X	X							X	
17	00104965504	FERNANDO ARTURO MORILLO MARTINEZ		X	X							X	
18	00113601793	MARIA LUDOVINA ORTIZ VASQUEZ	X			X						X	
19	22800007811	KAREN ESMIL OVALLES PAULA	X			X						X	
20	00116521345	EVELYN ALTAGRACIA POLANCO ALMONTE	X			X						X	
21	00100743087	MERCEDES MARIA ROJAS TAVERAS	X		X							X	
22	40234451009	ENELIA ALTAGRACIA SIERRA ENCARNACION	X		X							X	
23	00103845707	PEDRO SILVERIO TEJADA		X	X							X	
24	00108347329	ALEJANDRINA URIBE DE LA ROSA	X			X						X	
Total			18	6	14	10						Total	24

 Observaciones: MODALIDAD PRESENCIAL.

Legenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica

N/C = No califica

 Certificado: Físico ☐ Web ☐

[Signature]

Contraparte de la Empresa

C. Martínez

Facilitador(a)

Asesor(a)

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



Instructivo de llenado del RT-07-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 marcara con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción Formativa: 20231600992
Nombre de la Acción Formativa: HABILIDADES DE LIDERAZGO
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO SANTO DOMINGO ESTE

Fecha de Inicio: 24/02/2023
Fecha de Término: 24/02/2023
Horario: Viernes
08:00-16:00

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

Facilitador(a):
CARLOS MANUEL MARTINEZ DE JESUS

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	40225319801	LISSETT MARGARITA AMARANTE SILVA	X			X							
2	00102898418	JOSE ADONIS AQUINO HOLGUIN		X	X								
3	00109252734	BELLANILDA ARIAS GONZALEZ DE MINAYA	X			X							
4	00117664854	AWILDA MERCEDES BAEZ GARCIA	X		X								
5	00116890021	RAQUEL BARET SANTOS	X		X								
6	01201203724	OLINDA DE LOS SANTOS	X			X							
7	00117321117	HANSEL ELIGIO DIAZ FERNANDEZ		X		X							
8	00117392340	ADIAS DE JESUS FELIZ CORNIELLE	X		X								
9	00107421364	NUMI MARIA FORTUNA AYBAR	X		X								
10	22301388835	JEAN CARLOS FRANCIS POLANCO		X		X							
11	22301089920	YUSSETTY SOYRE MARTE FAMILIA	X		X								
12	00115594764	MILDRE MEDINA CUEVAS	X			X							
13	22301613489	JEFFREY SCARLET MENDEZ		X		X							
14	22300192444	ARGELIS MORENO SANTANA		X		X							
15	00111449245	RUTH ESTHER MULLER GONZALEZ	X			X							
16	00106532229	MARCELINA PEGUERO	X		X								
17	22301823526	MELISSA PEÑA BAUTISTA	X		X								
18	00110261211	CARMEN MILAGROS RODRIGUEZ ABREU	X		X								
19	40209013099	PAMELA SANDOVAL RAMOS	X		X								
20	00107707697	NIDIA MARGARITA SANTANA CUSTODIO	X		X								
21	00118574540	STARLIN CRISTIAN SEVERINO OSORIO		X		X							
22	00105528384	NICOLAS SOLANO		X	X								
23	01300147277	ARGENTINA TEJEDA CASADO	X		X								
24	00114373491	RUBEN VIGIL EUSEBIO		X		X							
25	40222905628	PAOLA GISSELLE VOLQUEZ DE LA CRUZ	X		X								
Total			17	8	14	11						Total	

Observaciones: MODALIDAD PRESENCIAL.

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

Certificado: Físico ☐ Web ☐

Fane M. Subero

Contraparte de la Empresa

C. H. H. H.

Facilitador(a)

Asesor(a)

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



Instructivo de llenado del RT-07-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.