

REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-DNA-040
Edición 7

Código de la Acción Formativa: 20231005939
Nombre de la Acción Formativa: MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO
Institución / Empresa: DISTRITO MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE JACAGUA

Fecha de Inicio: 21/05/2023
Fecha de Término: 21/05/2023
Horario: Domingo
08:00-17:00

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: 8

Facilitador(a):
MIGUELINA MARISELA PEREZ PICHARDO

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	40238775668	BIANNELY ACEVEDO ACEVEDO	X			X	Bianelly A.					X			
2	03103528042	MINERVA COLPINA ALMONTE CABRERA	X			X	Minerva C.						X		
3	03105594851	CARLOS LUIS BAEZ BERNARD		X		X	Carlos B.					X			
4	03102909375	OSCAR ANDRES BATISTA		X		X	Oscar B.					X			
5	40232876413	JEORGINA DE LA CRUZ	X			X	Jeorgina C.					X			
6	03103287086	MIGUEL ALBERTO FERRERA PEÑA		X		X							X		
7	40221127844	BRENDA SAONY GRULLON PEÑA	X			X							X		
8	40211746728	BETSAIDA DEL CARMEN HERNANDEZ CASTILLO	X			X	Betsaida Hernández					X			
9	03104569375	JULIO ANGEL HERNANDEZ		X		X							X		
10	03100229925	GENARO INOA ROSARIO		X		X							X		
11	03104742568	ARACELIS MARTINEZ ACEVEDO	X			X	Aracelis A.					X			
12	40221791904	PABLO DAVID MARTINEZ PEÑA		X	*	X							X		
13	03103663559	SANDINO DE JESUS MARTINEZ VENTURA		X		X							X		
14	03101320491	TEODORO DE JESUS PARRA PARRA		X		X							X		
15	03105371029	YOHANNA ALTAGRACIA PAULINO PICHARDO	X			X							X		
16	03103722884	OSIRIS PEÑA ARACENA		X		X	Osiris Peña					X			
17	40222597409	NEFI DE JESUS POLANCO BAEZ		X		X	Nefi Polanco					X			
18	03103031021	CARLOS DANIEL RAMOS BATISTA		X		X	Carlos B.					X			
19	03104287507	GLENI CLARIBEL RAMOS PEREZ	X			X							X		
20	40236139875	DEYADIRA RODRIGUEZ DOMINGUEZ	X			X	Deyadira R.					X			
21	40225895909	ROBERTO CARLOS RODRIGUEZ MINAYA		X		X							X		
22	40212320960	ALTAGRACIA RAMONA RODRIGUEZ SUERO	X			X	Altagracia R.					X			
23	03105773596	YENNIFER ESTHER SOSA PICHARDO	X			X							X		
Total			11	12	*	23							Total	11	12

Observaciones: PRESENCIAL
UNA HORA DE ALMUERZO

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

N/C = No califica

Certificado: Físico ☐ Web ☐

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.

REC 30-05-23

31-05

FECHA

VERIFICACION FINAL

FECHA

FIRMA

L 377
F 314

No.	Participante	Sexo	OP	MM	G	Fecha	Firma	Resultado	Observaciones
1	BIANEY ACEVEDO ACEVEDO								
2	MINERVA COLPIA ALMONTE CABRERA								
3	CARLOS LUIS BAEZ BERNARD								
4	OSCAR ANDRES BATISTA								
5	JEORGINA DE LA CRUZ								
6	MICHAEL ALBERTO PEREZ BERNARD								
7	BRENDA SAOBY GRULLON PERAZ								
8	BETSAIDA DEL CARMEN HERNANDEZ CASTILLO								
9	GENARO INOA ROSARIO								
10	ARACELIS MARTINEZ ACEVEDO								
11	PABLO DAVID MARTINEZ PERAZ								
12	LANDINO DE JESUS MARTINEZ VENTURA								
13	TEODORO DE JESUS PARRA PARRA								
14	JOHANNA ALTAGRACIA PAULINO PICHARDO								
15	OSIRIS PERAZ ARACENA								
16	NERI DE JESUS POLANCO BAEZ								
17	CARLOS DANIEL RAMOS BATISTA								
18	JOSE CLARIBEL RAMOS PEREZ								
19	DEYADIRA RODRIGUEZ DOMINGUEZ								
20	ROBERTO CARLOS RODRIGUEZ MINAYA								
21	ALTAGRACIA RAMON RODRIGUEZ BUELO								
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									
51									
52									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									
81									
82									
83									
84									
85									
86									
87									
88									
89									
90									
91									
92									
93									
94									
95									
96									
97									
98									
99									
100									

Yosely Al. Chico
Contraparte de la Empresa

[Signature]
Facilitador(a)

[Signature]
Asesor(a)

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



RES. 30-05-23	
FECHA DE ELABORACIÓN	
REVISIÓN	
31-05	[Signature]
FECHA	
VERIFICACIÓN FINAL	
FECHA	SERIE

L 377
F 314

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.



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040

Edición 7

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

2023/005939
Módulo 8: Gestión del Proyecto
Instituto Municipal de Santa Fe
Magdalena M. Ruiz

Fecha de inicio: 21/5/2023
Fecha de término: 21/5/2023
Horario: 8:00 a 5:00 p.m.
Total Horas Programadas: 8hr A pagar 8

No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado	
			F	M	OP	MM/G	21/5/2023					C	N/C
1	402-0108983-2	Paola Calor	X		X		Paola					X	
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
Totales			1		1							1	

Levendas:

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

Certificado Físico ☐ Web ☐

OBSERVACIONES:

Mosquera M. Choco

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o 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 Programadas: Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Periodo.

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 marca con una X 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 total de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: Se escriben informaciones que se estimen relevantes.

Empresa: Se escribe 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.

Encargado de División o Depto.: El encargado responsable de la division o 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.

RECIBO	
FECHA	30-05-23
VERIFICACION	31-05
FECHA	
VERIFICACION FINAL	
FECHA	
FIRMA	

L 377
F 314

REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040
Edición 7

Código de la Acción Formativa: 20231005939
Nombre de la Acción Formativa: MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO
Institución / Empresa: DISTRITO MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE JACAGUA

Fecha de Inicio: 21/05/2023
Fecha de Término: 21/05/2023
Horario: Domingo
08:00-17:00

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

Facilitador(a):
MIGUELINA MARISELA PEREZ PICHARDO

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	40238775668	BIANNELY ACEVEDO ACEVEDO	X			X						X	
2	03103528042	MINERVA COLPINA ALMONTE CABRERA	X			X							X
3	03105594851	CARLOS LUIS BAEZ BERNARD		X		X						X	
4	03102909375	OSCAR ANDRES BATISTA		X		X						X	
5	40201089832	PAOLA DARISBEL COLON MARTINEZ	X		X							X	
6	40232876413	JEORGINA DE LA CRUZ	X			X						X	
7	03103287086	MIGUEL ALBERTO FERRERA PEÑA		X		X							X
8	40221127844	BRENDA SAONY GRULLON PEÑA	X			X							X
9	40211746728	BETSAIDA DEL CARMEN HERNANDEZ CASTILLO	X			X						X	
10	03104569375	JULIO ANGEL HERNANDEZ		X		X							X
11	03100229925	GENARO INOA ROSARIO		X		X							X
12	03104742568	ARACELIS MARTINEZ ACEVEDO	X			X						X	
13	40221791904	PABLO DAVID MARTINEZ PEÑA		X		X							X
14	03103663559	SANDINO DE JESUS MARTINEZ VENTURA		X		X							X
15	03101320491	TEODORO DE JESUS PARRA PARRA		X		X							X
16	03105371029	YOHANNA ALTAGRACIA PAULINO PICHARDO	X			X							X
17	03103722884	OSIRIS PEÑA ARACENA		X		X						X	
18	40222597409	NEFI DE JESUS POLANCO BAEZ		X		X						X	
19	03103031021	CARLOS DANIEL RAMOS BATISTA		X		X						X	
20	03104287507	GLENI CLARIBEL RAMOS PEREZ	X			X							X
21	40236139875	DEYADIRA RODRIGUEZ DOMINGUEZ	X			X						X	
22	40225895909	ROBERTO CARLOS RODRIGUEZ MINAYA		X		X							X
23	40212320960	ALTAGRACIA RAMONA RODRIGUEZ SUERO	X			X						X	
24	03105773596	YENNIFER ESTHER SOSA PICHARDO	X			X							X
Total			12	12	1	23	Total					12	12

Observaciones: PRESENCIAL
UNA HORA DE ALMUERZO

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.

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-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.