

Fecha: 30/11/2022

Área requeriente	Programa de Capacitación	Otro/Especifique	Competencia a desarrollar	Otro/Especifique	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Periodo previo de ejecución o trimestre	Proveedor del Programa	Para uso de Recursos Humanos	
												Costo unitario	Costo total del programa
Todas las áreas	Inducción a la Administración Pública Nivel I		Eficiencia para la Calidad		25	1	26		Grupo I,II,III,IV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	0 \$	-
Todas las áreas		Resolución de Conflictos	Integridad/Respeto		39	1	40		Grupo I,II,III,IV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Liderazgo	Liderar con el Ejemplo		33	5	38		Grupo I,II,III,IV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Identificación con la Institución / Empresa	Responsabilidad		23	5	28		Grupo I,II,III,IV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Ética Profesional / Responsabilidad	Responsabilidad		31	4	35		Grupo I,II,III,IV	Primer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Integración y Colaboración	Eficiencia para la Calidad		30	2	32		Grupo I,II,III,IV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Bioseguridad / Prevención de Riesgo		Medida para Prevención y Disminución de Riesgo	29	3	32		Grupo I,II,III,IV	Segundo trimestre	Perfiles y Competencias	0 \$	-
Todas las áreas		Aptitud Laboral Positiva	Innovación		30	3	33		Grupo I,II,III,IV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Humanización en los Servicios	Pasión por el Servicio al Ciudadano		34	3	37		Grupo I,II,III,IV	Segundo trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas	Comunicación Efectiva		Comunicación		30	3	33		Grupo I,II,III,IV	Cuarto trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas		Motivación y Trabajo en Equipo	Colaboración		28	2	30		Grupo I,II,III,IV	Tercer trimestre	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP)	0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Todas las áreas					0	0	0					0 \$	-
Total:												\$	-

Diego Angulo Pérez
 Encargado de Recursos Humanos

Diego Angulo Pérez
 Aprobado por





Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-001

Tipo: Formulario

Versión: 3

Vigencia: 29/7/2021

Fecha: viernes, 24 de marzo de 2023

Institución: HOSPITAL PROV. GRAL. STGO. RDGUEZ. Trimestre Primer Trimestre (Enero - Marzo)
 correspondiente: correspondiente:

Capacitación Programada	Área Requiriente	Conocimientos/ Competencias a desarrollar o fortalecer	Capacitaciones Ejecutadas	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de Participante	Costo Estimado por Participante	Costo Total
Ética Profesional / Responsabilidad	Todas las áreas	Responsabilidad	16/2/2023	22	4	26	\$60.00	\$ 1,560.00
Identificación con la Institución / Empresa	Todas las áreas	Responsabilidad	21/3/2023 Y 24/03/2023	30	2	32	\$40.00	\$ 1,280.00
TOTAL							RD\$2,840.00	

Lucía Angella Pérez
 Responsable Dpto.
 de Recursos
 Firma y sello





REPORTE DE EJECUCION DE ACCION DE CAPACITACION

RT-07-PT-ONA-040

Edición 7

Código de la Acción Formativa: 2003310209989
 Nombre de la Acción Formativa: Dotación en la Empresa
 Institución / Empresa: Ministerio de Justicia
 Facilitador(a): Jose Roberto Jimenez

Fecha de inicio: 21/03/13
 Fecha de término: 21/03/13
 Horario: 8:15 a 5:15

Total Horas Programadas: 8 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	MM/G	MM/G	MM/G	MM/G	MM/G			
1	0460034175	Lucía Caballero												
2	0460017201	Maria Esteban												
3	04600099554	Francisca Brito												
4	046003722553	María Patricia												
5	04600364865	En Valley Taylor												
6	11300055798	Leopoldo Lopez												
7	02114491491	María Esperanza												
8	00500333137	Francisca H. Quijano												
9	0460034853	Melina M. Quijano												
10	04600344841	María Elena Quijano												
11	04600401667	María Elena Quijano												
12	04600394884	Melina M. Quijano												
13	04600318327	María Elena Quijano												
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
Totales														

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

Certificado Físico Web
 OBSERVACIONES:



Contraparte de la Empresa: Lucía Angela Pary
 Facilitador(a): [Signature]

Asesor(a): _____ Encargado(a) de División o Depto. _____



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040

Edition 7

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

2023 103 83 85
Formación en la Atención
Participación de Agentes Públicos
quebrada Nueva Esperanza
 Fecha de inicio: 24/03/23
 Fecha de término: 24/03/23
 Horario: 8:15 a 8:30
 Total Horas Programadas: 8 A pagar 8

PARTICIPANTES

No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	SEXO			NIVEL			FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado
			F	M	OP	MM/G	MM/G	MM/G							
1	046-003114-73	Mauro V. Rojas						24/03/23							C
2	046-0039044-X	Alan Rojas													C
3	046-001445-2	Alcides Torres													C
4	046-003118-3	Edgar Quevedo													C
5	403-3430138-8	Rafael Rodríguez													C
6	403-343196-3	Araceli Rojas													C
7	046-0036558-X	Alba Rojas													C
8	046-0006401-0	Altagracia Davis													C
9	403-3130348-1	Yolanda Jimenez													C
10	046-00323149	Francisca Yañez													C
11	031-0365336-0	Miguel Ángel Rojas													C
12	046-0038334-6	Alfonso Rojas													C
13	049-0034915-3	Yolanda Rojas													C
14	045-0036932-4	Yolanda Rojas													C
15	043-0010639-3	Yolanda Rojas													C
16	403-3413812-6	Yolanda Rojas													C
17	046-0030218-X	Yolanda Rojas													C
18	046-0033884-8	Yolanda Rojas													C
19															C
20															C
21															C
22															C
23															C
24															C
25															C
Totales															

Legendas:

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

Certificado Físico Web

OBSERVACIONES:

Fecha: 24/03/23
Facilitador(a): [Signature]

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 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 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 marcará 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 división 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 marcará con una X en el recuadro Web.



CAPACITACION SOBRE IDENTIFICACION CON LA INSTITUCION / EMPRESA

