INFOTEP
CERTIFICACION ISO 9001

REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040
Edición 7

Código de la Acción Formativa: 20231003654
Nombre de la Acción Formativa: RELACIONES INTERPERSONALES
Institución / Empresa: HOSPITAL RICARDO LIMARDO

Fecha de Inicio: 13/04/2023
Fecha de Término: 13/04/2023
Horario: Jueves 08:00-17:00
Total Horas Programadas: 8 **A Pagar:** 8

Facilitador(a):
CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo F	Sexo M	Nivel OP	Nivel MM/G	Fecha 13-4-2023	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado C	Resultado NC
							Firma Asistencia de los Participantes						
1	40218536494	DARISON TOMAS ALVAREZ DEL ROSARIO		X	X		Darison					X	
2	03700629540	YESSENIA DEL CARMEN BATISTA CID	X		X		Yessenia					X	
3	03700913217	FIORDALIZA BIERD ALMONTE	X		X		Fiordaliza					X	
4	03701179107	ROSANNA BRUNO VARGAS	X		X		Rosanna					X	
5	40227132012	PERLA NATHIEL DOMINGUEZ LUCIANO	X		X		PERLA					X	
6	03701128344	HECTOR LUIS GONZALEZ ABREU		X	X		HECTOR					X	
7	03700972809	YOMAYRA GUTIERREZ ACOSTA	X		X		Yomayra					X	
8	03700536539	AGUSTIN HIRALDO PAYAMPS		X	X		Agustin					X	
9	03700808243	DEYANIRA LOPEZ ALMONTE	X		X		Deyanira					X	
10	03700986825	RAFELINA LOPEZ PASCUAL	X		X		Rafelina					X	
11	03700132420	ANA IRIS MARTINEZ MARTINEZ	X		X		Ana					X	
12	40208841516	NATIVIDAD MARTINEZ RIVERA	X		X		Natividad					X	
13	40224789947	FRANCIS CLARICEL MELO POLANCO	X			X	Clariel					X	
14	40214205706	ELIEZER MENDOZA CID		X	X		Eliezer					X	
15	06100308359	JANERCY MOREL VALERIO	X		X		Janercy					X	
16	04000095788	MARTIN NUÑEZ GONZALEZ		X	X		martin					X	
17	03700783958	YOKATIA LISETT NUÑEZ NUÑEZ	X			X	YOKATIA					X	
18	03701259131	VICTORIA ROSMERY PASCUAL	X		X		Victoria					X	
19	06000142718	RIGOBERTO POLANCO GARCIA		X	X		Rigoberto					X	
20	03701151148	ESTEPHANY REYES DEL ROSARIO	X		X		Estephany					X	
21	03700463965	SABINA RODRIGUEZ MARTINEZ	X		X		Sabina					X	
22	03700772860	VIANNET ROMAN MARTINEZ	X		X		VIANNET					X	
23	03700540713	MARIA DE LA GRACIA SARITA REYES	X			X	María					X	
24	03700247459	SANDRA TAVAREZ DEL ROSARIO	X		X		Sandra					X	
25	03701269940	DANELSY VARGAS NOESI		X	X		Danelsi					X	
		Total	18	7	22	3					Total	25	

Observaciones: 1 HORA DE ALMUERZO

L-376
F-165

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.

REGISTRO
04/5/2023
FECHA DE ENTRADA
BLOQUE
05/5
VERIFICACIÓN INICIAL
FECHA
FIRMA
VERIFICACIÓN FINAL
FECHA
FIRMA

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.
		Kevin Almeida	

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PROVINCIAL
RICARDO LIMARDO
RECURSOS HUMANOS
NC

REGISTRO
04/5/2023
FECHA DE ENTRADA
BLOQUE
VERIFICACION INICIAL
05/5
FECHA
FIRMA
VERIFICACION FINAL
FECHA
FIRMA

L-376
F-165

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.