



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción Formativa: 20230709418
 Nombre de la Acción Formativa: MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES
 Institución / Empresa: INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Fecha de Inicio: 09/05/2023
 Fecha de Término: 09/05/2023
 Horario: Martes 08:00-16:00

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

Facilitador(a):
 YAMEL CUEVAS SAMBOY

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							
1	01200052759	ZEYLA YOVANNA ADAMES VICIOSO	X		X								C
2	00118432533	NIGEL MARRITZA CAMILO LUGO	X		X								NC
3	00109131458	MILDRED VIRGINIA CASTILLO RIERA	X		X								
4	00102357498	ROMELINDA CUEVAS	X		X								
5	10400077029	RAMONA DOMINGUEZ POLANCO	X		X								
6	00112769997	KATIA ALTAGRACIA GARCIA PERALTA	X		X								
7	40227382419	WANDER EMILIO GARCIA		X	X								
8	00112401807	DANIEL GOMEZ MONTERO		X	X								
9	00103173951	LUCIA HERNANDEZ CASTILLO	X		X								
10	07700010437	BETTY MAIRENY JOSE MEDINA	X		X								
11	00111039624	ROSA MARIA LIZARDO LUNA	X		X								
12	00107890535	FELIPA LUCIANO SUERO	X		X								
13	00113557672	ANA ROSA MARTINEZ LIRANZO	X		X								
14	00108743089	ROSA MARTINEZ REYES	X		X								
15	40224312658	CASIA ELIZABETH MATEO PEREZ	X		X								
16	40220477760	YESSSENIA PEREZ	X		X								
17	00112269352	JUAN HENRY POUERIEI		X	X								
18	40213999377	WILLY QUEZADA GONZALEZ		X	X								
19	01800445197	VANESSA MERIANNY RIVERA PEREZ	X		X								
20	22300621129	EYDILI MARIA TEJEDA RAMIREZ	X		X								
21	00201055951	ROSA CARMEN VALDEZ CUELLO	X		X								
22	40230203248	DIANA VICTORIA VENTURA	X		X								
Total			18	4	22								

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web



Yamel Cuevas de Tavares
 Contraparte de la Empresa

Yamel Cuevas de Tavares
 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 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 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.

MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES

