



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040.2023 Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: F-2023-100-3826 Fecha de Inicio: 22/6/23  
 Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de término: 22/6/23  
 Institución/ Empresa: JUSTA ROSARIO GUZMAN RODRIGUEZ Horario: 8:00/5:00pm  
 Facilitador(a): Justa Rosario Guzman Rodriguez 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	FECHA	Resultado
			F	M	OP	MM/G	MM/G							
1	402-2463586-8	WALKIRIS PERALTA												C
2	046-0039049-8	ALBA MARIA PEREZ												C
3	046-0031614-7	KATIA ELIZABETH PERALTA												C
4	046-0027775-2	MANUEL PORFIRIO ZAPATA												C
5	046-0036486-5	ROSA ELBA FERNANDEZ N.												C
6	046-0031429-0	ARILEYDA REYES CABRERA												C
7	046-0038734-6	VILMA RODRIGUEZ												C
8	402-3409221-7	ROSEL Y RODRIGUEZ												C
9	402-2348280-9	DARIEL UCETA												C
10	046-0038427-7	ARLENYS GOMEZ												C
11	116-0000178-5	SANTA EXPEDITA ZAPATA												C
12	117-0005579-8	AMPARO PERALTA												C
13	073-0010079-4	QUIRINO ANT. TEJEDA NUÑEZ												C
14	046-0035716-6	ALICIA OLIVO ALMONTE												C
15	046-0028179-6	GLENNY MARIA PERALTA												C
16	116-0002857-2	ARISLEYDI PEREZ REYES												C
17	046-0039726-1	YOELI ALTAGRACIA CRUZ												C
18	049-0074915-3	MARTHA BRITO												C
19	402-3344828-7	YOKASTA VALERIO												C
20	402-2214036-6	EWINDEL Y ARIA MEDINA												C
21	046-0029036-7	ALIAN Y CABRERA JIMENEZ												C
22	402-1274666-9	YANELA HERNANDEZ												C
23	046-0012281-8	PATRIA YOSELIN OVALLE												C
24	402-2130242-1	JOSE JIMENEZ RAMIREZ												C
25	045-0026997-4	JENNIFER TORRES												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:

*Justa Rosario Guzman Rodriguez*  
 Contraparte de la Empresa

*Justa Rosario Guzman Rodriguez*  
 Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.



**REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**

Código de la Acción de Capacitación: 2023 1003826 Fecha de Inicio: 22/6/23  
 Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de término: 22/6/23  
 Institución/ Empresa: SERVICIO NACIONAL DE SALUD Horario: 8:00/5:00 p.m.  
 Facilitador(a): JUSTA ROSARIO GUZMAN 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	FECHA	Resultado	
			F	M	OP	MM/G								
1	092-0010639-2	ANGELA DE LA CRUZ PEREZ												
2	402-2269423-0	RAFAELINA ALT. JUMELLEZ												
3	046-0036643-1	DORCA DAHIANA REYES												
4	046-0001651-5	BELGICA ALT. GUTIERREZ												
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
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: Angela Pérez Facilitador(a): Justa Rosario Guzman Asesor(a): \_\_\_\_\_ Encargado(a) de División o Depto. \_\_\_\_\_

**Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2023**

**Código de la Acción de Capacitación:** Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

**Nombre de la Acción de Capacitación:** 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.

Santiago Rodríguez  
22 de junio del 2023

**Programa de Capacitación: Humanización en los Servicios de Salud**



Santiago Rodríguez  
22 de junio del 2023

**Programa de Capacitación: Humanización en los Servicios de Salud**

