



### Informe de Avances SISMAP Municipal

**Institución:** Ayuntamiento Municipal Sabana Iglesia

**Fecha:** 26/11/2024

**Responsable:** Jeremy Suriel

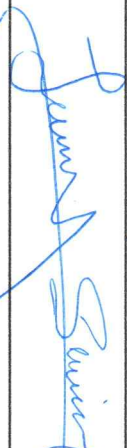
**Correo Electrónico:** ayuntamiento.sabanaiglesia@hotmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Cortesía Telefónica	Octubre	En Proceso	
2	Trabajo en Equipo	Octubre	Logrado	
3	Ética Laboral	Octubre	Logrado	
4	Rutas y Frecuencias	Agosto	En Proceso	
5	Manejo Integral de Residuos Sólidos	Octubre	En Proceso	
6	Barrido y Recolección en Vías de Comunicación	Agosto	Logrado	
7	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	Julio	Logrado	
8	Inducción a la Administración Pública Municipal Nivel I.	Octubre	En Proceso	
9	Fundamentos del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas.	Junio	En Proceso	
10	Entrenamiento Práctico de Como Reciclar desde la Casa	Junio	Logrado	

<b>Cantidad Eventos formativos contenidos en el</b>
10

<b>Programas Logrados</b>
5

<b>% de avance</b>
50

  
Responsable Recursos Humanos  
Firma y Sello



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción de Capacitación: 20241014162  
 Nombre de la Acción de Capacitación: ATENCIÓN AL CIUDADANO  
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA  
 Fecha de inicio: 07/11/2024  
 Fecha de Término: 07/11/2024  
 Total Horas Programadas: 8 A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M							OP
1	03104426865	NILO ANTONIO BOURDIER AQUINO	X	X		07-11-24				C	NC
2	03104080720	ZENON MARTIN COLLADO COLLADO	X	X		07-11-24					
3	03102536723	HECTOR RAFAEL COLLADO DIAZ	X	X		07-11-24					
4	03101782526	MARTIN AMABLE DIAZ COLLADO	X	X		07-11-24					
5	03104048867	ANDRES DINEY FERNANDEZ VARGAS	X	X		07-11-24					
6	03102353632	MAXIMO SALVADOR FERNANDEZ	X	X		07-11-24					
7	03101787103	JOSE ANT. GENAO DIAZ	X	X		07-11-24					
8	03102791260	NANCY JULIA GENAO DIAZ	X	X		07-11-24					
9	03105320968	EDUARDO ANTONIO MARMOL GENAO	X	X		07-11-24					
10	03101780033	ANTONIO PEÑA	X	X		07-11-24					
11	03101784092	FRANCISCO ANTONIO PEÑA	X	X		07-11-24					
12	03500124148	TOMAS CONFESOR PLASENCIA ALMONTE	X	X		07-11-24					
13	03101835678	BLANCA IRENE SURIEL	X	X		07-11-24					
14	03101790925	JULIA TAVERAS FERNANDEZ	X	X		07-11-24					
Total			3	11	14						

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G= Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica  
 Contraparte de la Empresa: *[Signature]* Facilitador(a) *[Signature]* Asesor(a) \_\_\_\_\_  
 Certificado: Físico  Web   
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. \_\_\_\_\_



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción de Capacitación: 20241013842  
 Nombre de la Acción de Capacitación: ATENCIÓN AL CIUDADANO  
 Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA

Fecha de Inicio: 28/10/2024  
 Fecha de Término: 28/10/2024  
 Total Horas Programadas: 8 A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel	Fecha	Firma	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M						
1	03101781262	JUANA DEL CARMEN ACOSTA VARGAS	X		X	28-10-24				C
2	03101789018	AIDA MARIA AGUSTINA ALMONTE LUNA	X		X					
3	03101782153	RAMON ANTONIO COLLADO DIAZ		X	X					
4	03105008951	YERALDIN ALTAGRACIA DIAZ	X		X					
5	40223627072	JUNIOR ENMANUEL ESPINAL FERNANDEZ		X	X					
6	40211200452	GEIDI GEREZ PEÑA	X		X					
7	03104121755	GRILLIAN CESARINA HENRIQUEZ FERREIRA	X		X					
8	03104044718	ARELYS ALTAGRACIA REYES RODRIGUEZ	X		X					
9	40233581541	PAOLA ROCIO RODRIGUEZ DOMINGUEZ	X		X					
10	03105014777	ALEXANDRA DEL CARMEN ROSARIO FERNANDEZ	X		X					
11	40213031665	ROSELYN SHANTEL SALADIN DIAZ	X		X					
12	40211543661	CLARA MARIA SIME CEPIN	X		X					
13	40213089267	JEREMY JOSE SURIEL VARGAS		X	X					
14	40221566423	WANDY VARGAS CRUZ		X	X					
15	03101791279	SANTA TERESA VARGAS GONZALEZ	X		X					
<b>Total</b>			<b>11</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>14</b>				<b>Total</b>

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G= Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica  
 Facilitador(a) Jeremy Surriel Asesor(a) \_\_\_\_\_  
 Contraparte de la Empresa \_\_\_\_\_ Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. \_\_\_\_\_  
 Certificado: Físico  Web





REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040 Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241014158

Nombre de la Acción de Capacitación: ATENCIÓN AL CIUDADANO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL DISTRITO MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA

Fecha de Inicio: 01/11/2024

Fecha de Término: 01/11/2024

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Firma Asistencia de los Participantes	Resultado	
			F	M	OP	MM/G						C	NC
1	03104346170	DEMETRIO BATISTA CABA	X	X	X		01-11-2024						
2	40233929617	ISMALY BATISTA DE LOS SANTOS	X		X								
3	40227499726	YORDANY DE JESUS MARMOL		X	X								
4	03102111311	SANTOS LUIS DIAZ		X	X								
5	03101789687	CRISTINO ANTONIO ESPINAL MARTE		X	X								
6	03101789711	VALERIO ESTEVEZ PEREZ		X	X	X							
7	03102111782	JOSE VICTORIANO NUÑEZ		X	X								
8	03101790487	DOMINGO ANTONIO ORTEGA FERNANDEZ		X	X	X							
9	03104382894	MARINO LEONCIO SURIEL BELTRE		X	X								
10	03105147247	JOEL TINEO MORONTA		X	X								
11	03102525643	DOMINGO ANTONIO VARGAS RODRIGUEZ		X	X	X							
12	03101791303	FRANCISCO VARGAS RODRIGUEZ		X	X								
13	03104734003	JUAN LUIS ZAPATA		X	X								
Total			1	12	10	3							

Observaciones:

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

Certificado: Físico  Web

Facilitador(a) \_\_\_\_\_ Asesor(a) \_\_\_\_\_ Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. \_\_\_\_\_





### Informe de Avances SISMAP Municipal

Institución: Ayuntamiento Municipal Sabana Iglesia

Fecha: 6/12/2024

Responsable: Jeremy Suriel

Correo Electrónico: ayuntamiento\_sabanaiglesia@hotmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Cortesía Telefónica	Diciembre	Logrado	
2	Trabajo en Equipo	Octubre	Logrado	
3	Ética Laboral	Octubre	Logrado	
4	Rutas y Frecuencias	Agosto	En Proceso	
5	Manejo Integral de Residuos Sólidos	Octubre	En Proceso	
6	Barrido y Recolección en Vías de Comunicación	Agosto	Logrado	
7	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	Julio	Logrado	
8	Inducción a la Administración Pública Municipal Nivel I.	Octubre	En Proceso	
9	Fundamentos del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas.	Junio	En Proceso	
10	Entrenamiento Práctico de Como Reciclar desde la Casa	Junio	Logrado	

<b>Cantidad Eventos formativos contenidos en el</b>
10

<b>Programas Logrados</b>
6

<b>% de avance</b>
60

  
Responsable Recursos Humanos  
Firma y Sello





### REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2023

Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241015316  
 Nombre de la Acción de Capacitación: Manejo de documentos de oficina y cortesía telefónica  
 Institución/ Empresa: Ayuntamiento Distrito Municipal Sabana Iglesia  
 Facilitador(a): Fiordaliza Rodríguez

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_  
 Fecha de término: \_\_\_\_\_  
 Horario: \_\_\_\_\_  
 Total Horas Programadas: \_\_\_\_\_ A pagar \_\_\_\_\_

No	PARTICIPANTES Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado		
			F	M	OP	MM/G	Firmas asistencias de los participantes						C	N/C
1	40213031665	Roselyn Shantel Saladin D.	x		x		Roselyn S.	Roselyn S.	Roselyn S.					
2	40252721226	Endy Batista		x	x		Endy Batista	Endy Batista	Endy Batista					
3	03104966597	Wilson Suriel		x		x								
4	40221565423	Wandy Vargas		x		x	Wandy v.	Wandy v.	Wandy v.					
5	03104121755	Grillian C. Henriquez de D.	x			x	Grillian H							
6	40211200452	Geidi Gerez de Marine	x			x	Geidi G	Geidi G	Geidi G					
7	40213089267	Jeremy Jose Suriel Vargas		x		x	Jeremy Suriel	Jeremy Suriel	Jeremy Suriel					
8	03101394538	Daisy Almonte	x			x	Daisy Alm.	Daisy Alm.	Daisy Alm.					
9	40233929617	Ismaily Batista De Los S.	x		x		Ismaily B.	Ismaily B.	Ismaily B.					
10	40233581541	Paola Rocio Rodriguez D.	x		x									
11	03101782526	Martin Amable Diaz Collado		x		x	Martin	Martin	Martin					
12	03102353632	Máximo Salvador Fernández		x	x		MAXIMO	MAXIMO	MAXIMO					
13	03104048867	Andrés Diney Fernández V.		x	x		Andres	Andres	Andres					
14	03101780033	Antonio Peña		x	x		antonio	antonio	antonio					
15	03500124148	Tomas Confesor Plasencia A.		x	x									
16	03101830085	Marizol Perez Nuñez	x		x									
17	40212031013	Marlene Diaz Baez	x		x		Marlene D.B	Marlene D.B	Marlene D.B					
18	03105122265	Aracely Burdier Martinez	x			x	Aracely B	Aracely B	Aracely B					
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
Totales			9	9	10	8								

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



*[Handwritten Signature]*  
 Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

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 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.

