

	Informe de Avances SISMAP Municipal	Documento No.: INAP-FOF-028
		Fecha de emisión: 03/07/2024
		Fecha de revisión: N/A
	Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas	Versión: 01

Institución:

Ayuntamiento de Altamira

Fecha:

15/07/2025

Responsable:

Departamento de Recursos Humanos

Correo Electrónico:

ayuntamientosanjoaltamira@gmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones	Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
1	Relaciones Humanas	Abril	Logrado		10
2	Detención de Necesidades de Capacitación	Marzo	Logrado		
3	Inducción a la Perspectiva de Género (Violencia de Género)	Abril	Logrado		
4	Clima Laboral	Junio	Logrado		
5	Barrido y Recolección en Espacios y Vías Públicas	Enero	Logrado		
6	Manejo de Residuos Sólidos	Febrero	Logrado		
7	Etica Profesional	Marzo	Logrado		
8	Trabajo en equipo	Abril	Logrado		
9	Gestión de Calidad y Servicio al Cliente	Marzo	Logrado		
10	Inducción a la Administración Publica Nivel I	Febrero	Logrado		

Programas Logrados

10

% de avance

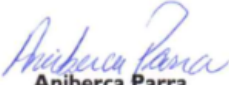
100

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE

ALTAMIRA

DEPARTAMENTO DE

RECURSOS HUMANOS



Aniberca Parra

Encargada de Recursos Humanos





Listado de
asistencia del
Participante.

Nomenclatura: INAP-FGC-001 Tipo Documento: Formulario Version: 1 Fecha de Vigencia: 28/01/2019

Código:	04-100-6542-25-25-V	Horario:	Asincrónico
Curso:	Inducción a la Administración Pública	Salon:	Aula virtual
Fecha Inicio:	20/2/2025	Facilitador:	Autogestionable
Fecha Fin:	22/3/2025	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	Asincrónico	Institución:	Varias Instituciones
Modalidad:	Virtual	Total de Horas:	16 horas



\$valorCurso = 6622

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Correo	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Calificación
3	Estephy Gutierrez Moya	"40214968295"	Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento de Altamira	estephy.gutierrezmoya20@gmail.com	8293308710	F	Si					90
4	Yorkania Bonilla Hiraldo	"40225705405"	Archivero	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	yorkaniabonilla25@gmail.com	8493915820	F	Si					69
34	Alberto Disla	"03900117296"	Encargado de Tesoreria	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Altamira	dialberto31@gmail.com	8097965405	M	Si					90
39	Enilda María Cabrera Álvarez	"03900233077"	Encargado de Registro, Control y Nómina	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	cabrerenilda@gmail.com	8095050957	F	Si					70
43	Neomisía Antonia García Peña	"03900008677"	Técnico de Acceso a La Información	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	neomilciagarcia@gmail.com	8292040408	F	Si					90
47	Catalina Toribio Torres	"03103997841"	Técnico de Contabilidad	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	toribiocathy@gmail.com	8494076841	F	Si					90
48	César Alejandro Ureña Disla	"40211345570"	Técnico de Redes Sociales	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	alexdisla925@gmail.com	8096089607	M	Si					60
49	Aniberca Parra Alvarez	"03900249099"	Encargado de Recursos Humanos	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Altamira	anibercap0706@gmail.com	8492202623	F	Si					90
51	Marivy Francheska López Del Rosario	"40225939137"	Encargado de Compras y Contrataciones	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	marivyllopez22@gmail.com	8293127463	F	Si					90
53	Alvaro Vargas	"40225980818"	Recaudación	"Grupo 1"	Ayuntamiento de Altamira	alvarocash19@hotmail.com	8298621565	M	Si					90
55	José Almanzor Genao Valdez	"03900008701"	Analista de Planificación	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	josegenaovaldez1953@gmail.com	8094276821	M	Si					45
56	Rafael Fernández Vargas	"03900182738"	Técnico de Contabilidad	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	fernandezvargasrafael5@gmail.com	8098976946	M	Si					90
57	Enilda María Cabrera Alvarez	"03900233077"	Encargado del Centro de Documentación	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Altamira	cabrerenilda@gmail.com	8095050957	F	Si					90
63	Junior Alejandro Trejo	"03900007117"	Encargado de limpieza y ornato	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	tj4098@gmail.com	8297544546	M	Si					90

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
23	78	0	1	16	81	0	3	0	101	0	101



Listado de asistencia del Participante.

Nomenclatura: INAP-FGC-001 Tipo Documento: Formulario Version: 1 Fecha de Vigencia: 28/01/2019

Código:	03-140-6548-25-25-V	Horario:	De 9:00 a.m. a 1:00 p.m.
Curso:	Detección de Necesidades de Capacitación	Salón:	Plataforma Virtual
Fecha Inicio:	4/3/2025	Facilitador:	Carlos Santos
Fecha Fin:	4/3/2025	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	Martes 4 de marzo 2025	Institución:	Varias Instituciones
Modalidad:	Virtual	Total de Horas:	4 horas



, m bnm,

\$valorCurso = 6628

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Correo	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Calificación
1	ANSELMA CONTRERAS	"03700480522"	Auxiliar Administrativo	"Grupo 2"	Junta del Distrito Municipal Santiago Oeste	ANSELMA.CM21@HOMAIL.COM	8295762959	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
2	Rosa Payero	"03900204847"	Recepcionista	"Grupo 2"	Ayuntamiento de Altamira	rosapayerot4@gmail.com	8298160414	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
3	Vianna Lisset Hernandez Peña	"40237867557"	Recepcionista	"Grupo 2"	Ayuntamiento de Altamira	Viannahernandezpenas@gmail.com	8295615879	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
4	Selena Cabrera	"40226451728"	Secretaria alcaldia	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	setyna0403@gmail.com	8097858705	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
5	Marielly Gutierrez De Peña	"40223114618"	Encargado de Recursos Humanos	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Baitoa	Marielly095@gmail.com	8496531203	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
6	Rosa María Rosario Grullón	"03103493197"	Encargado de Recursos Humanos	"Grupo 4"	Junta Distrito Municipal de Guayabal - Puñal	juntadistritaldeguayabal@yahoo.com	8093225488	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
7	Daisy Altagracia Almonte Tapia	"03101394538"	Encargado de Tesorería	"Grupo 5"	Junta Distrito Municipal de Guayabal - Puñal	ayuntamientolacanela1997@gmail.com	8092529752	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
8	Neomisia Antonia García Peña	"03900008677"	Técnico de Acceso a La Información	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	neomilciagarcia@gmail.com	8292040408	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
9	Marivy Francheska López Del Rosario	"40225939137"	Encargado de Compras y Contrataciones	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	marivytlopez22@gmail.com	8293127463	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
10	Milicia Nathalie Alvarez Jorge	"03900226931"	Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento de Altamira	nathalieea47@gmail.com	8297075273	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
11	Alberto Disla	"03900117296"	Encargado de Tesorería	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Altamira	dislaalberto58@gmail.com	8097965405	M	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
12	Yorkania Bonilla Hiraldo	"40225705405"	Archivero	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	yorkaniabonilla25@gmail.com	8493915820	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
13	Catalina Toribio Torres	"03103997841"	Técnico de Contabilidad	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	toribiocathy@gmail.com	8494076841	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
14	Aniberca Parra Alvarez	"03900249099"	Encargado de Recursos Humanos	"Grupo 5"	Ayuntamiento de Altamira	anibercap0706@gmail.com	8492202623	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
15	José Almanzor Genao Valdez	"03900008701"	Analista de Planificación	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	josegenaovaldez1953@gmail.com	8094276821	M	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
16	Rafael Fernández Vargas	"03900182738"	Técnico de Archivística	"Grupo 3"	Ayuntamiento de Altamira	fernandezvargasrafael5@gmail.com	8098976946	M	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
17	Alvaro Vargas Martínez	"40225980818"	Inspectora	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	Alvarocash19@hotmail.com	8298621565	M	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90
18	Enilda María Cabrera Alvarez	"03900233077"	Encargado de Registro, Control y Nómina	"Grupo 4"	Ayuntamiento de Altamira	cabrerenilda@gmail.com	8095050957	F	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
4	14	0	0	0	18	0	0	0	18	0	18

Santo Domingo, D.N.
12 de febrero, 2025

CERTIFICACION

Por este medio certificamos, que el ayuntamiento de Altamira, recibió el curso sobre **“Gestión Integral de los Residuos Sólidos”**, dirigido a supervisores, directores y encargados del área de aseo y ornato en fecha 19 de febrero del año 2025, en el cual se capacitaron un total de 6 servidores públicos, dicho curso fue organizado por **Liga Municipal Dominicana (LMD)**, a través del Instituto de Capacitación Municipal (**ICAM**).

Y para que así conste, a los efectos oportunos, firmo la presente certificación en Santo Domingo, Distrito Nacional, a los diecinueve (19) días del mes de febrero del año 2025.


Claudio Lugo Pérez
Director del ICAM



Fecha : 19 de febrero 2025

Facilitador : Elvin López

Curso virtual : Gestión Integral de Residuos Sólidos

Lugar : Virtual (Ayuntamiento Altamira)

Hora: 10:00a.m a 12:00 m.

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	Cargo	Sexo	Firma
1	Elvin Luis Ojeda Martínez	Altamira	Enc. Gestión Ambiental	M	<i>[Firma]</i>
2	Federico B. ST.	Altamira	Encargado C. M.	M	<i>[Firma]</i>
3	Arrodisio Vargas	Altamira	Supervisor	M	<i>[Firma]</i>
4	Michael R. Cobre	Altamira	Enc. Transportación	M	<i>[Firma]</i>
5	Julio Cesar Dómine	Altamira	En Limpieza	M	<i>[Firma]</i>
6	Junior Alfonso Tala	Altamira	Enc. Operación Limpieza	M	<i>[Firma]</i>
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



Curso: Barrido y Recolección en Vías y Espacios Públicos

Facilitador: César Rolando Flores

Fecha: 29 de enero 2025

Lugar: Ayuntamiento Municipal de Altamira

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	Cargo	Sexo	Firma
1	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
2	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
3	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
4	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
5	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
6	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
7	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
8	XXX XXX	Altamira	Limpieza	M	XXX XXX
9	BERKES A. Hilda	Altamira	Limpieza	F	BERKES A. Hilda
10	OCTAVIO STO. ...	Altamira	Limpieza	M	OCTAVIO STO. ...
11	JULIANA RIVERA	Altamira	Limpieza	F	JULIANA RIVERA
12	YANIRIS CABRE RA	Altamira	Limpieza	F	YANIRIS CABRE RA
13	ANA MAGALY LUISA	Altamira	Limpieza	F	ANA MAGALY LUISA
14	ANA MAGALY MARTINEZ	Altamira	Limpieza	F	ANA MAGALY MARTINEZ
15	MAXIMA G. VENTURA	Altamira	Limpieza	F	MAXIMA G. VENTURA



LIGA MUNICIPAL
- DOMINICANA - ICAM



Curso: Barrido y Recolección en Vías y Espacios Públicos

Facilitador: César Rolando Flores

Fecha: 29 de enero 2025

Lugar: Ayuntamiento Municipal de Altamira

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	Cargo	Sexo	Firma
1	Fabian R. R. R.	Altamira	Limpieza	F	Fabian R. R. R.
2	Rosa D	Altamira	Limpieza	F	Rosa D
3	Yolanda	Altamira	Limpieza	F	Yolanda
4	Rossi Vasquez	Altamira	Limpieza	F	Rossi
5	Paula Milagros Padilla	Barrio Chino Altamira	Limpieza	F	Paula Milagros Padilla
6	Paula Milagros Vargas	Altamira	Limpieza	F	Paula Milagros Vargas
7	Juana Trejo	Altamira	Limpieza	F	Juana Trejo
8	Allegri M. M.	Altamira	Limpieza	F	Allegri M. M.
9	Antonia Vargas	Altamira	Limpieza	F	Antonia Vargas
10	Mercedes Ariza	Altamira	Limpieza	F	Mercedes Ariza
11	Juan-Elis Colon	Altamira	Limpieza	M	Juan-Elis Colon
12	+++	Altamira	Limpieza	M	+++
13	+++	Altamira	Limpieza	M	+++
14	Esabel Martin	Altamira	Limpieza	F	Esabel Martin
15	+++	Altamira	Limpieza	M	+++



LIGA MUNICIPAL
- DOMINICANA - **ICAM**



Curso : Barrido y Recolección en Vías y Espacios Públicos

Facilitador : César Rolando Flores

Fecha : 29 de enero 2025

Lugar : Ayuntamiento Municipal de Altamira

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	Cargo	Sexo	Firma
1	Fernando Colón	Altamira	Limpieza	M	Fernando
2	Manuel Nuñez	Altamira	Limpieza	M	Manuel Nuñez
3	+++	Altamira	Limpieza	M	+++
4	Raquel Acosta	Altamira	Limpieza	F	Raquel
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



Santo Domingo, D.N
29 de enero, 2025

CERTIFICACION

Por este medio certificamos, que el ayuntamiento de Altamira, recibió el curso sobre **"Barrido y Recolección en Vías y Espacios Públicos"**, dirigido a todo el personal de barrido del área de aseo y ornato en fecha 29 de enero del año 2025, en el cual se capacitaron un total de 34 servidores públicos, dicho curso fue organizado por **Liga Municipal Dominicana (LMD)**, a través del Instituto de Capacitación Municipal (**ICAM**).

Y para que así conste, a los efectos oportunos, firmo la presente certificación en Santo Domingo, Distrito Nacional, a los veintinueve (29) días del mes de enero del año 2025.


Claudio Eugenio Pérez
Director del ICAM



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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.

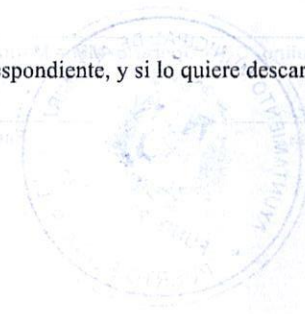
Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

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.

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.



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251003584

Nombre de la Acción de Capacitación: GESTION DE CALIDAD

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA

Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

Fecha de Inicio: 21/03/2025

Fecha de Término: 21/03/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	03900226931	MILCIA NATHALIE ALVAREZ JORGE	X		X		Milcia					X	
2	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda					X	
3	03900114459	JESUS MARIA CABRERA		X	X		Jesus					X	
4	40226451728	SELENA CABRERA	X		X		Selena					X	
5	03900117296	ALBERTO DISLA		X		X	Alberto					X	
6	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X	X		Rafael					X	
7	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia					X	
8	40227200637	BRAULIO GARCIA VARGAS		X	X		Braulio					X	
9	03900008701	JOSE ALMANZOR GENAO VALDEZ		X		X	Jose					X	
10	40225939137	MARIVY FRANCHESKA LOPEZ DEL ROSARIO	X			X	Marivy					X	
11	03900044045	MARGARITA VEROLANDA MARTINEZ GARCIA DE POLANCO	X			X	Margarita					X	
12	03700696010	DIMAS MARTINEZ		X		X	Dimas					X	
13	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca					X	
14	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa					X	
15	03900237763	ALEXIS ANTONIO POLANCO BONILLA		X		X	Alexis					X	
16	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa					X	
17	03900142351	ANTONIO ESPIMENEDES SOSA ENCARNACION		X		X	Antonio					X	
18	03103997841	CATALINA TORIBIO TORRES	X		X		Catalina					X	
19	40237433442	YAKAIRY VARGAS FRANCISCO	X		X		Yakairy					X	
20	03900173984	CARLOS VERAS AYBAR		X		X	Carlos					X	
Total			11	9	8	12						Total	20

Observaciones:

Legenda: 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)

Encargado(a) de Division Depto.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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.

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.

Arribas Parra
Contraparte de la Empresa

G. Fargas
Facilitador(a)

Alfonso Arriaga
Asesor(a)

[Signature]
Encargado(a) de División Depto.



Código de la Acción de Capacitación: 20251002885

Nombre de la Acción de Capacitación: ETICA LABORAL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA

Facilitador(a): CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Fecha de Inicio: 08/03/2025

Fecha de Término: 08/03/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

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	08-3-2025					C	NC
							Firma Asistencia de los Participantes						
1	03900226931	MILCIA NATHALIE ALVAREZ JORGE	X			X	Milcia					X	
2	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda					X	
3	03900125299	NELSON RAFAEL CABRERA		X		X	Nelson					X	
4	03900211750	JOSE MANUEL CABRERA		X	X		Jose					X	
5	03900000427	JOSE RAMON EUCLIDES CABRERA		X		X	Jose R.					X	
6	03900117296	ALBERTO DISLA		X		X	Alberto D.					X	
7	03900000997	ELVIN LUIS DISLA MARTINEZ		X		X	Elvin L.					X	
8	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ	X			X	Yamira					X	
9	03900008289	JOSE ELIAS DISLA VARGAS		X		X	Jose					X	
10	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia					X	
11	03900008701	JOSE ALMANZOR GENAO VALDEZ		X		X	Jose A.					X	
12	40225939137	MARIVY FRANCHESKA LOPEZ DEL ROSARIO	X			X	Marivy					X	
13	03900044045	MARGARITA VEROLANDA MARTINEZ GARCIA DE POLANCO	X			X	Margarita					X	
14	03700696010	DIMAS MARTINEZ		X	X		Dimas					X	
15	03900069604	EUSTAQUIA MERCADO ROSARIO DE VILLAMAN	X			X	Eustaquia					X	
16	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca					X	
17	03900010087	FEDERICO PERALTA ROSARIO		X	X		Federico					X	
18	09600218714	GRENY IVELISSE ALTAGRACIA REYNOSO PEÑA	X		X		Grandy					X	
19	03900069943	DARIO RODRIGUEZ CASILLA		X	X		Dario					X	
20	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa Elena					X	
21	03900142351	ANTONIO ESPIMENEDES SOSA ENCARNACION		X		X	Antonio E.					X	
22	40225980818	ALVARO VARGAS MARTINEZ		X		X	Alvaro V.					X	
23	03900039664	AFRODICIO VARGAS SILVERIO		X		X	Afrodisio					X	
24	03900173984	CARLOS VERAS AYBAR		X		X	Carlos					X	
Total			10	14	5	19						Total	24 0

Observaciones:

La asistencia fue retomada

Legenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica

N/C = No califica

Certificado: Físico ☐

Web ☐

Código de la Acción de Capacitación: 20251003329

Nombre de la Acción de Capacitación: VIOLENCIA DE GENERO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Fecha de Inicio: 28/03/2025

Fecha de Término: 28/03/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

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	28-3-2025					C	NC
1	03900226931	MILCIA NATHALIE ALVAREZ JORGE	X		X		Milcia					X	
2	40225705405	YORKANIA BONILLA HIRALDO	X		X		Yorkania					X	
3	40226451728	SELENA CABRERA	X		X		Selena					X	
4	03900008289	JOSE ELIAS DISLA VARGAS		X		X	Jose					X	
5	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X	X		Rafael F.					X	
6	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia					X	
7	03900008701	JOSE ALMANZOR GENAO VALDEZ		X		X	Jose					X	
8	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca					X	
9	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa					X	
10	09600218714	GRENY IVELISSE ALTAGRACIA REYNOSO PEÑA	X			X	Greni					X	
11	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa					X	
12	03900007117	JUNIOR ALEJANDRO TREJO GOMEZ		X		X	Junior					X	
13	40237433442	YAKAIRY VARGAS FRANCISCO	X		X		Yakairy					X	
14	03900173984	CARLOS VERAS AYBAR		X		X	Carlos					X	
Total			9	5	6	8							

Total 14

Observaciones:

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

Aniberca Parra
Contraparte de la Empresa

C. Ubalдина Vargas Castillo
Facilitador(a)

Neomisia Antonia Garcia Peña
Asesor(a)

Certificado: Físico ☐ Web ☐
Encargado(a) de División Depto.

Código de la Acción de Capacitación: 20251004493
Nombre de la Acción de Capacitación: RELACIONES HUMANAS
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Fecha de Inicio: 29/04/2025
Fecha de Término: 29/04/2025
Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 08

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	03900226931	MILCIA NATHALIE ALVAREZ JORGE	X			X	Milcia					X	
2	40225705405	YORKANIA BONILLA HIRALDO	X			X	Yorkania					X	
3	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda					X	
4	40226451728	SELENA CABRERA	X			X	Selena					X	
5	03900008289	JOSE ELIAS DISLA VARGAS		X		X	Jose					X	
6	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X		X	Rafael					X	
7	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia					X	
8	40227200637	BRAULIO GARCIA VARGAS		X		X	Braulio					X	
9	40225939137	MARIVY FRANCHESKA LOPEZ DEL ROSARIO	X			X	Marivy					X	
10	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca					X	
11	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa					X	
12	09600218714	GRENY IVELISSE ALTAGRACIA REYNOSO PEÑA	X			X	Greny					X	
13	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa					X	
14	03103997841	CATALINA TORIBIO TORRES	X			X	Catalina					X	
15	03900007117	JUNIOR ALEJANDRO TREJO GOMEZ		X		X	Junior					X	
16	40225980818	ALVARO VARGAS MARTINEZ		X	X		Alvaro					X	
Total			11	5	2	14						Total	16

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☐

Aniberca Parra
Contraparte de la Empresa

C. Vargas
Facilitador(a)

Alvaro Vargas
Asesor(a)

[Firma]
Encargado(a) de División Depto.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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

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 tach

Totales: Se coloca el No. total de Operarios, Mandos Medios o Gerentes que participaron en la acción formativa.

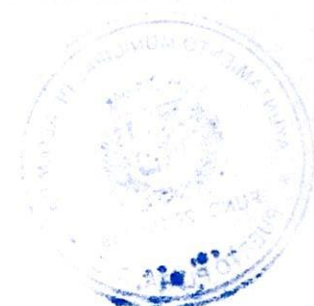
Resultado: Según cumplimiento de asistencia de los participantes, se colocará X en la columna que corresponda.

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.



Código de la Acción de Capacitación: 20251007416
Nombre de la Acción de Capacitación: CLIMA LABORAL
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

Fecha de Inicio: 22/06/2025
Fecha de Término: 22/06/2025
Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 5

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	22-06-25					C	NC
							Firma Asistencia de los Participantes						
1	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda	/				X	
2	40226451728	SELENA CABRERA	X			X	Selena	/				X	
3	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ	X			X	Yamira	/				X	
4	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X		X	Rafael	/				X	
5	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia	/				X	
6	40227200637	BRAULIO GARCIA VARGAS		X		X	Braulio	/				X	
7	03900008701	JOSE ALMANZOR GENAO VALDEZ		X		X	Jose	/				X	
8	40225939137	MARIVY FRANCHESKA LOPEZ DEL ROSARIO	X			X	Marivy	/				X	
9	03900044045	MARGARITA VEROLANDA MARTINEZ GARCIA DE POLANCO	X			X	Margari	/				X	
10	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca	/				X	
11	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa	/				X	
12	40251702201	JUNIOR GUARINO RODRIGUEZ VARGAS		X	X		Junior	/				X	
13	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa	/				X	
14	03103997841	CATALINA TORIBIO TORRES	X			X	Catalina	/				X	
15	40225980818	ALVARO VARGAS MARTINEZ		X	X		Alvaro	/				X	
Total			10	5	3	12						Total	15

Observaciones:

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)

Encargado(a) de División Depto.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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.

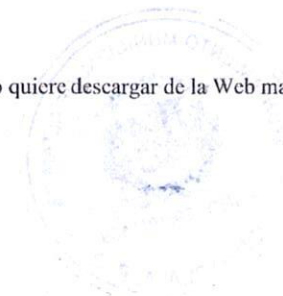
Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

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.

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 descada por la empresa, es decir, si quiere certificado fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcará con una X en el recuadro Web.



Código de la Acción de Capacitación: 20251003592/
Nombre de la Acción de Capacitación: MOTIVACION Y TRABAJO EN EQUIPO
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

Fecha de Inicio: 30/04/2025
Fecha de Término: 30/04/2025
Total Horas Programadas: 8 / A Pagar: 8 /

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	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	03900226931	MILCIA NATHALIE ALVAREZ JORGE	X		X		Milcia					X	
2	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda					X	
3	03900000427	JOSE RAMON EUCLIDES CABRERA		X		X	Jose R					X	
4	40226451728	SELENA CABRERA	X		X		Selena					X	
5	03900117296	ALBERTO DISLA		X		X	Alberto					X	
6	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ	X			X	Yamira					X	
7	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X	X		Rafael					X	
8	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA	X			X	Neomisia					X	
9	40227200637	BRAULIO GARCIA VARGAS		X	X		Braulio					X	
10	03900044045	MARGARITA VEROLANDA MARTINEZ GARCIA DE POLANCO	X			X	Margarita					X	
11	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca					X	
12	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa Elena					X	
13	03900142351	ANTONIO ESPIMENEDES SOSA ENCARNACION		X		X	Antonio					X	
14	03900007117	JUNIOR ALEJANDRO TREJO GOMEZ		X		X	Junior					X	
15	40211345570	CESAR ALEJANDRO UREÑA DISLA		X	X		Cesar					X	
16	40225980818	ALVARO VARGAS MARTINEZ		X		X	Alvaro					X	
17	03900079876	SANTIAGO VENTURA CRUZ		X		X	Santiago					X	
Total			8	9	5	12						Total	17

Observaciones:

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)

Encargado(a) de División Depto.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

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

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.

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 fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcará con una X en el recuadro Web.

