



### Informe de Avances SISMAP Municipal

Documento No.: INAP-FOF-028
Fecha de emisión: 03/07/2024

Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas

Fecha de revisión: N/A

Versión: 01

Institución: Ayuntamiento Imbert Fecha: 30/09/2025

 Responsable:
 Departamento de Recursos Humanos
 Correo Electrónico: <a href="mailto:ayuntamientodeimbertsismap@gmail.com">ayuntamientodeimbertsismap@gmail.com</a>

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Planificación Estratégica en La Gestión Pública			
2	Presupuesto Participativo Municipal			
3	Planificación Urbana y Ordenamiento Territorial			
4	Manejo de Relaciones Interpersonales	Agosto	Logrado	
5	Fundamento del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas			
6	Violencia de Género	Septiembre	Logrado	
7	Entrevista Por Competencia			
8	Gestión de Compras y Contrataciones Públicas			
9	Desarrollo de competencia Compromiso con los Resultados			
10	Gestión del Talento Humano.			
11	Inducción a la Administración Pública Municipal Nivel 1			

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
11

Programas Logrados
2

% de avance					
18					

Katherin Disla Silverio ENC. RECURSOS HUMANOS (RRHH)



## REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

INFOTEP CERTIFICACION ISO 9001

Código de la Acción de Capacitación: 20251010987

Fecha de Inicio:

15/08/2025

Nombre de la Acción de Capacitación: RELACIONES INTERPERSONALES

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL IMBERT

Fecha de Término: <u>15/08/2025</u>

Institución / Empresa: Facilitador(a):

CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

ntor n							Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	191151	
	Participantes		Sex		Nivel		15-08-7025		elar que imparla tas	Bilasi Isb erdmo	is editors of mah	Resultado	
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	М	ОР	MM/G	41-41 tour magaza Firma Asistencia de los Participantes					С	NC
1	03800016614	YNACIO DE JESUS BONILLA DISLA		X		Х	YNOCIO/	mativa; Ejemnio	of rains a stranger	oup talest all the	te Terminor Sec	X	1
2	03800126132	MARGARITA ROSANNA CASTILLO LOPEZ	X	lole :	Store	X	margarito/					×	
3	03800079661	RAMON CASTILLO		Х	X		Ramon /		STATES THE STATE OF THE STATES	Name of the Control o	Contract to and Contract	X	
4	03700870748	VICENTA CASTILLO	X	1724	X	un oiu	Vicenta/	mag eaterbeilm	a nomina se cologa	obahogar er orit.	Linear Standard	X	1
5	40220358184	ISSA YULISA CORTES	Х		Х		·ISSa 1	5111-12				X	
6	40223907169	FRANKLIN AMAURIS CRUZ DE LEON		X	Х		Frankin'	4	The state of the s		Control of the section	X	
7	03800100996	MIGUEL CRUZ DIAZ		X	out the	X	Mi quel	ar harrest may f	action of the last Piperial	Mis. Labor Ps	Stem contion to	X	
8	03800173647	REVECA ESMIRNA DIAZ CORTES	Х		Jan Serie	X	Reveio,					X	
9	03800010070	ANGELA MATILDE DIAZ CRUZ	Х			Х	augela 1					X	
10	40224015178	KATHERIN DISLA SILVERIO	Х			Х	Katherin /	rg, při paginic II	ing with a wifer	, jeen, ring	ar and strong persons?	X	
11	03800010377	ANDRES FRANCISCO		Х	X	Edex 1 I	Andres /		v i la management com	and a second	and the American and	X	
12	03800157491	NOELIA GARCIA GARCIA	Х		X		noelia /				sbrooks	X	1
13	40215034253	SARERLI ALEXANDRA MARTE MARTINEZ	Х		Х		Sarerli /					X	
14	03800159398	ROSÁNNA MAYABILIS RAMIREZ	X		X		Rasanna	and an hard and the	i sullan Salita	eringstate in	THE THE PARTY OF THE T	X	
15	03800144408	RADORCA ALTAGRACIA SILVERIO ESPINAL	Х		X	negram.	Rodoren	FV. Etpinor di Se ,2	d distribution and distribution	ja jastiylesi in	like a smesič tele	X	
16	03800082921	MIGUEL ANGEL TREJO GONZALEZ		Х		Х	Megul /					X	
17	40213539741	DIOSELYN VALDEZ	Х		Х		Diosetin /			Secretary American	Sherring out 5	X	
	L	Total	11	6	10	7		277,0117	also er a gekanom.	ange me spile	Tota	117	

	<b>Total</b> 11 6 10 7		ng kanggangan an kada ganggangan sa 1991 Total 12 h
Observaciones:		क्ष्मांबुराक हो है । । ।	m in the state of
Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, M	MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resu	Iltado C = Califica N/C = No califica	Certificado: Físico Web
- Kain way	L. Jaigal	Alexander Marrardy	Encargado(a) de División Depto.
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL IMBERT RNC: 405-00052-1 DPTO. RECURSOS HUMANOS	Facilifador(a)	DIVISIÓ REGISTRO Y ES  PECHA DE FI  PECHA DE FI  LIBRO	N DE TADÍSTICAS

#### 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 marcara con una X en el recuadro Web.

# REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN



Código de la Acción de Capacitación: 20251010992

Nombre de la Acción de Capacitación: VIOLENCIA DE GENERO

Institución / Empresa: Facilitador(a):

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL IMBERT

CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Fecha de Inicio:

05/09/2025

Fecha de Término:

Total Horas Programadas: 8

05/09/2025

							Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha				
		Participantes		Sexo		livel	05/9/2025	STREET, ALEX	i mitali pa zapatolo			Resultad			
No.	Número de Cédula o Pasaporte	ao		ula o	F	М	OP	MM/G		Firma Asistencia de los Participantes					NC
1	03800161949	LEONEL CASTILLO		Х		Х	Leonel	The May are strong		7. 100 - 24 6 9		X			
2	03800126132	MARGARITA ROSANNA CASTILLO LOPEZ	X	051	Shine	X	marganita	ning)	1 11. 11.	F 65 - 5 - 68	a design to the second	x			
3	03800010070	ANGELA MATILDE DIAZ CRUZ	X			X	auge /			-		X			
4	40224015178	KATHERIN DISLA SILVERIO	X		2011411	Х	Katherin /	a or dise do	En erd le bill a Sp	ner Process V III	anaisa a miging s	X			
5	03800010377	ANDRES FRANCISCO		X	X		andres,	dilko t da	N° - 1 01 20 11	diction 150 month V	offices of testions	X			
6	03800157491	NOELIA GARCIA GARCIA	X			Х	Nellia.					X			
7	03800010690	MERCEDES GUERRERO CRISOSTOMO	X		X	201	mercedes		441/			X			
8	03300222084	YUDELKA MOTA TORIBIO	X	1	X	111	YudelKA/		is V xt II . e	10_70;55;44,0000	r a material, de la	X	1		
9	03800084752	LILLIAN YUDELKA MUÑOZ	X		X		EILLIAN					X			
10	40224622734	OLIVER ANTONIO ORTIZ		Х		X	·Oliver			1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		X			
11	03800130654	ROSA POLANCO LANTIGUA	X		ř.	X	· Rosa /	Kirones, is to		an Magaga	rotoration of the A	×			
12	03800159398	ROSANNA MAYABILIS RAMIREZ	X			X	rusanna	_			this is need	X			
13	03800183307	CARLOS JOSE ROSARIO MEZQUITA		Х		X	carlos /	3 W	Sole F. Parker	1. 13		X			
14	03800192100	KATERIN MARIA SARITA MARTINEZ	X		Х		Katerin					X			
15	03800082921	MIGUEL ANGEL TREJO GONZALEZ		X	- >	X	Maguel /	EDITOR ENDINE	all the state of the state of the	on a tre obtains	Carrier of Parell	X			
16	03800113940	FRANCISCO RAMON VALERIO GARCIA		Х		X	Francisco /	usvil a		resilenting de l'Al	<u> Neu Marsha e a</u>	X			
		To	tal 10	6	5	11				//	Tota	16			

			a for the state of
Observaciones: Levenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = C	Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Ro	esultado C = Califica N/C = No califica	Gentificador Fisico Web
Contraparte de la Empresa	Facilitador(a)	Alefortu prondez Asesor(a)	Encargado(a) de División Depto.
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL IMBERT RNC: 405-00052-1 DPTO. RECURSOS HUMANOS	ahra ja k sias jak i jakeski hingoja, remos aan immas	DIVISIÓN REGISTRO Y ESTA  6/09/35 FECHA DE CIERRE  439 LIBRO	15

#### 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 marcara con una X en el recuadro Web.