



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: Fecha: 15/10/2025 Ayuntamiento Luperón

Responsable: Departamento de Recursos Humanos $\textbf{Correo Electr\'onico:} \ \underline{\text{luperonayuntamiento@gmail.com}}$

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Manejo de Residuos Sólidos	Abril	Logrado	
2	Etica Profesional			
3	Comunicación Efectiva	Marzo	Logrado	
4	Comunicación Efectiva	Marzo	Logrado	
5	Inducción a la Administración Publica Nivel I			
6	Manejo Efectivo del Tiempo	Septiembre	Logrado	
7	Gestión de Calidad y Servicio al Cliente	Marzo	Logrado	
8	Trabajo en Equipo	Abril	Logrado	
9	Violencia de Género	Septiembre	Logrado	
10	Detección de Necesidades de Capacitación	Mayo	Logrado	

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
10

Programas Logrados
8





Alcalde de Luperón

Código de la Acción de Capacitación: 20251007413 Nombre de la Acción de Capacitación: CLIMA LABORAL

Institución / Empresa:

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LUPERON

Facilitador(a):

ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

Fecha de Inicio:

01/06/2025

Fecha de Término:

01/06/2025

Total Horas Programadas: 8

Res
7 100 X
7 mul 2 mul 2 7
X
X
7
7
/
y12 X
~
mel X
7
outpe X
X
X
Kes X
7
Total /5

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.

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

	(In)
(S. Market	
IN	IFO1	TEP

Número de Cédula o

Código de la Acción de Capacitación: Nombre de la Acción de Capacitación: Institución/ Empresa:

Facilitador(a):

PARTICIPANTES

70251002881 Comunication & letting) Olympianiento Municipal Lukeron esses 21. Marcal doutillo

FECHA

07-3-2025

SEXO

NIVEL.

FECHA

Fecha de inicio: Fecha de término:

Horario:

A pagar 8 Total Horas Programadas:

ECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resu	ltado
				_	
Firmas asi	stencias de los par	rticipantes		С	N/C
				X	
	Aur Ell			X	
		1	Augustinas (184	X	6 19 3
Out-Andrew				X	
	W. Stary and East the vigina 1811			X	
	1 1/1			X	
				X	
				X	
				X	
				X	-
				X	<u> </u>
		1	1		

No OP M MM/G Pasaporte Nombre(s) y Apellido(s) Famere 1 Elinton 2 10 11 13 17 18 19 20 21 22 23 24 25 Totales 7 10 Leyendas: F= Femenino, M= Masculino, OP= Operario, MM = Mandos Medios, G= Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica Certificado Físico Veb OBSERVACIONES: Encargado(a) de División o Depto. Facilitador(a)

Contraparte de la Empresa

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 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

Código de la Acción de Capacitación: 20251005806

Nombre de la Acción de Capacitación: DETECCION DE NECESIDADES DE CAPACITACION

Fecha de Inicio:

04/05/2025

Institución / Empresa:

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LUPERON

Fecha de Término: Total Horas Programadas: 8

04/05/2025

A Pagar:

Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ

							Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha		
		Participantes	S	exo	N	ivel	04-05-25	Гроворь ві этрафії	r supressioni tab	radicione la peliticies	of trobablion I	Resu	ultado
0.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	ψ(=\$) -\$3 nlc,mej	Firma A	sistencia de los Part	icipantes	okini di mbali	С	NC
	40219015100	ANDRY ANIBAL DOMINGUEZ RIVERA		Х		X	Andry	ucción incustiva	si aurona suo aron	at admost as con	array a pair and the a	X	
	00104726203	ELINTON GARCIA GONZALEZ	- Jan	X	aprent.	Х	-Elinton	erran and el al	recognition of the co	rein ny ani mase t	intragration /	X	
	40209864962	ESTERLI GONZALEZ CARVAJAL	X		Х		Ester Ci					X	
	04000010621	XIOMARA LANTIGUA	X	5.00	om6145	X	Liomgra	heat magación de	agranen i ensprodar	so marchae and in	Hagag s satom ,	X	
	03400063743	MONSERRAT MARTINEZ DE FERREIRA	X		Х	757187	mount.	cretomyA and Add	energy a state of the	essay Andress	- Vandelnage /	X	
	04000044505	RAUL MARTINEZ		X	X		Raul	N/A			/	X	
	04000072753	RAMON ARNALDO PAULINO PERALTA	2011	X	T ETC	X	Romore	www.akulinidaki	20 50 80 10 10 10	Jan 11 115 11 11 11 11	i parazod inzad _Z	X	
	04000003444	HAMLET ARTURO PAYERO ROSARIO		X		X	Hamlet & long w		u am masan no 15	erform za stranis	Micele Steenbell	X	
	04000145237	JACQUELINE PICHARDO ESPINAL	X		Х		acoue!!				/	X	
0	40222548196	JOSY MARIEL POLANCO OLMOS	X			X	2054	TRANSPORT OF THE	3.00	11 11 11 1203 151 2	PROPERTY AND THE PARTY AND THE	X	
1	40236667149	YARLIN TINEO ALVAREZ	X	yr 'ak		Х	yarli	GENTLE LE TO	and the state of	attended to the same that	contained personal /	X	
2	40244960007	JENNIFER YOKASTA UREÑA CASTILLO	X			Х	Jennifer				1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	X	
3	04000041741	LUCIANO BERNARDO VARGAS PARRA		X		Х	LUCIANO				/	X	
1	04000108276	MARTIN VASQUEZ DISLA		Х		Х	Mark				/	X	
5	04000008468	JUAN FERNANDO WILLIAMS	. 5	X	X	11[15]	Guan	ro oc. 2 decuroro	specificación se inco	redacinellate un te	read and steer Step	X	
	- 10 To 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	То	tal 7	8	5	10		Alberta Pro Pro Res Or		red tellman	Tota	15	
	ervaciones:	ino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mand	Wad	ion C	- Co.	onto D	osultado C = Calific	a N/C = No c	alifica	Earti	ficado: Físico	Web	, _
ye	nda: r= remen	11/21	/	1		ente, ix	Nov 1	110-1100	milmos el súe millio.		(63 16) 8890 mil. 6		L
	- Novice	14/	Mu		,		hatarara	princides					
	Contraparte	121	ilitado	(a)			unipure (1,1192 étabé	Asesor(a)	stepor nero rati i was	Encarga	do(a) de División De	pto.	
	45/	6 0 2									Josh Li mesany		
	/4	D 20											

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.

Código de la Acción de Capacitación: 20251012659

Nombre de la Acción de Capacitación: VIOLENCIA DE GENERO

KATHERIN DISLA SILVERIO

Institución / Empresa:

Facilitador(a):

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LUPERON

Fecha de Inicio:

25/09/2025

Fecha de Término:

25/09/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

						× - 71	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha		
		Participantes	Se	ехо	N	livel	25/09					Res	ultad
No.	Número de Cédula o . Pasaporte Nombre(s) y Apellido(s)		F	M	ОР	MM/G	, Si5)	Firma A	Asistencia de los Par	rticipantes	y spirital plus	С	NC
1	40222818870	SAMUEL ERNESTO BEARD SANTOS		X		Х	Samuel-		V			Y	
2	04000114191	BRENDA MARIA COLLADO BURGOS	Х		Х		Brenda	Sold of Carlotter	150			X	1
3	40238790626	ESMERLIN JOSEFINA CUEVAS GONZALEZ	Х		STARLE.	X	Emertin /	de stant a	not best sile a nomen.	ு மக்கள்ளி இ	giamagrisa. Rossill	X	$oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}}}}$
4	40219015100	ANDRY ANIBAL DOMINGUEZ RIVERA		X	Х		Andry					Х	
5	04000070963	MILAGROS ESTEVEZ C. DE VENTURA	X	7	X		Milsons	Name of the American	DE VICTOR OF THE PROTECTION OF			X	_
6	03400063743	MONSERRAT MARTINEZ DE FERREIRA	X		Х	9.0	Monsemax	William extensi	racture partie	Marie 7 la 7 mar P	str.z.m2, sanegi	X	
7	04000044505	RAUL MARTINEZ		Х	X		Ray 1					X	
8	04000111999	RAMON MATEO HERNANDEZ		X	B 11 17 8	X	Ramou					X	
9	40219927593	PEDRO RONILSON MORALES PLACENCIA		X		X	Pedro /	ja z. u Baite	se ne filali le l'ii	8.181	na footb	X	
10	04000072753	RAMON ARNALDO PAULINO PERALTA		Х		Х	Ramon /					X	
11	04000003444	HAMLET ARTURO PAYERO ROSARIO		X		Х	Hamlet.					X	
12	04000077299	FLORENTINO PLACENCIA FERMIN	So F	Х	X		Florontu/	lagrami es iron ir itsai		ri-ba in edal	e kilstetsji. Ngame	X	
13	40222548196	JOSY MARIEL POLANCO OLMOS	X			X	2084 /					X	\perp
14	04000147027	ANYELA GLORISEL RIVERA MERCADO	Х			X	anyela/	roos to be see mosi	Same Comment	ves come, a sex a fer	assi ya Sabikwa ng	X	_
15	40236667149	YARLIN TINEO ALVAREZ	Х			Х	· yarlin					X	
16	40244960007	JENNIFER YOKASTA UREÑA CASTILLO	Х		11-55	X	Jenni fer		Parline are section			X	
17	04000041741	LUCIANO BERNARDO VARGAS PARRA		X		Х	Luciano/	,	d. A Samilar of P. O. c.	dm 1	an In .x= oz * *	X	_
18	40222875912	CECILIA ABIGAIL VASQUEZ FRANCISCO	X			X	Cecilian/					Y	_
19	03700269867	JULIO CESAR WILLIAMS		Х		X	Julio /	3 112,3	mer essage integral 81 %).	CO. CHEST SET 000 [1]		X	
20	04000008468	JUAN FERNANDO WILLIAMS		Х	Х		Juan 1	03.11	dish care to	- C9 (F3)	n 20 n 7 a	X	
	OF	UPER	9	11	7	13					Total	20	

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

Asesor(a)

DIVISIÓN DE

Encargado(a) de División Depto.

REGISTRO Y ESTADÍSTICAS

232 LIBRO

FOLIO

FIRMA

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.



Código de la Acción de Capacitación: 20251003593

Nombre de la Acción de Capacitación: GESTION DE CALIDAD

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LUPERON Institución / Empresa:

Facilitador(a): ROSALVA CONSUELO PARADIS GOMEZ Fecha de Inicio:

25/03/2025

Fecha de Término:

Total Horas Programadas: 8

							Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha		
		Participantes		Sexo		ivel	25-03-2015	/ Harmon traics	rai e nagon se ji mb	AND PROBERTED IN	No office of the	Resultad	
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	A the for	Firma A	Asistencia de los Par	ticipantes	Progress News Pr	С	N
1	40222818870	SAMUEL ERNESTO BEARD SANTOS		Х		Х	Samuel	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	of manager to an agent	1009 MONEY 2013	er av alvegrane a	K	
2	40238790626	ESMERLIN JOSEFINA CUEVAS GONZALEZ	Х	821	Cont. 11	X	Esmerlin.	ence of court for a	vanified bireateas	see bloodie wh	ne factorites as e	X	
3	40219015100	ANDRY ANIBAL DOMINGUEZ RIVERA		Х	Х		Andry /					4	
4	40209864962	ESTERLI GONZALEZ CARVAJAL		X	X	E111/03	Esterli /		660000 12 / NR - 200 1	1048381101940 (1030)	on after two of Nation	7	
5	04000010621	XIOMARA LANTIGUA	X			X	Xiomoral	dalledzi, i zortoj	iel žid prompad še	a feet, or a superiory	10146	K	
6	03400063743	MONSERRAT MARTINEZ DE FERREIRA	X		Х	15 =	manat/		41		Style	X	
7	04000044505	RAUL MARTINEZ		Х	Х	111111111111111111111111111111111111111	Raul		माञ्चात सम्बद्धाः व्यवस्था	wise the enectations	301M	X	
8	04000111999	RAMON MATEO HERNANDEZ	d' o	Х	mirat	X	Ramont	and the state of the	winds the of them is	Baryl Dollar	le differentia de l	X	
9	04000072753	RAMON ARNALDO PAULINO PERALTA		Х		X	Ramon 1		100			X	
10	04000077299	FLORENTINO PLACENCIA FERMIN		X	X		Florentino		designed historia in 1994	Nath 1977 Consults Bill		X	
11	40222548196	JOSY MARIEL POLANCO OLMOS	X	818,5	N sur	X	0084	daring some hi	Best States	British E Shiele	esilvente foreixa	X	
12	40236667149	YARLIN TINEO ALVAREZ	Х			Х	yarlin /				m little til fra	X	
13	40244960007	JENNIFER YOKASTA UREÑA CASTILLO	Х		1,000	X	Jenni Per	No.	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	1-1-1-1	and the state of t	X	
14	04000041741	LUCIANO BERNARDO VARGAS PARRA		X		X	Luciano					X	
15	40222875912	CECILIA ABIGAIL VASQUEZ FRANCISCO	Х		Х	T 2D VI	Cecilia!	STATE OF STREET	Special Assessment of the S		gings subsequed add	X	
16	03700269867	JULIO CESAR WILLIAMS		Х		Х	Julio 1	The second second	of or wight day Venne	description in the side	inches e vice e	X	60
17	04000008468	JUAN FERNANDO WILLIAMS		X	X		Juan 1					X	-
		Total	1 7	10	7	10		the last the last		551. 1877 AST 184 AST	Tot	al 17	1

		40	Total (7
	Total 7 10 7	10	1 Total 27
			the standard and the section of the
ciones:			
a: F= Femenino, M= Masculino, OP = Ope	rario, MM = Mandos Medios, G = Gerei	nte, Resultado C = Califica N/C = No califica	Certificado: Písico Wel
	Tole 1.	11.	
New	Heady	4 Clarko Bornards	
Contraparte de la Empresa	Facilitador(a)	(Asesor(a)	Encargado(a) de División Depto.
-0 D	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1		er in Laboration to the Carrier British of Welling and
ENTOS	LUPE		
THE STATE OF THE S	20	INFOTEP	
The state of the s	The same of the sa	TINFOIEP	
15 Ba	°▲ □	REGISTROY ESTADÍSTICAS	
	- IO	1014125 STADISTICAS	

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.



CERTIFICACION

Por este medio certificamos, que el ayuntamiento Luperón recibió el curso sobre "Gestión Integral de Residuos Sólidos", dirigido a directores, supervisores, capataces y encargados del área de aseo y ornato en fecha 30 de abril del año 2025, en el cual se logró capacitar un total de 5 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 treinta (30) día del mes de abril del año 2025.







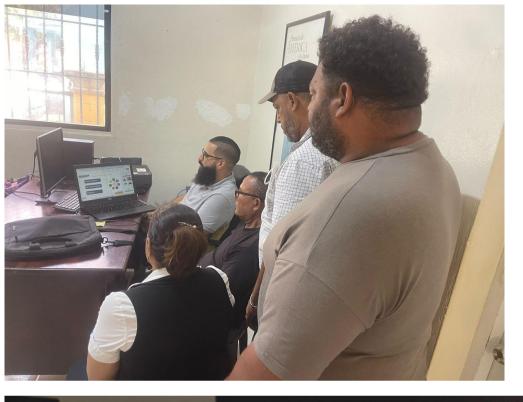
Fecha:	30/04/2025	Facilitador: Elvin López
the state of the s		

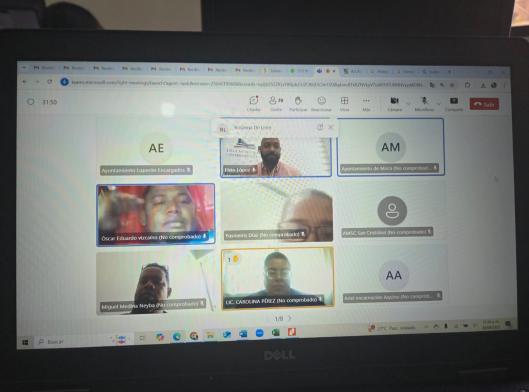
Curso: " Gestión Inegral de Residuos Sólidos"

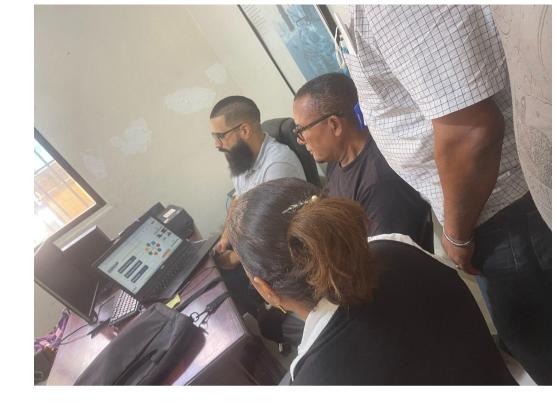
Lugar: Virtual en Ayuntamiento Luperón (https://teams.microsc

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	SEXO	Cargo	Firma
1	Xiomara Lantigua	Luperón	F	Encargada de Recursos Humanos	Tyle
2	Ramón Arnaldo Paulino	Luperón	M	Encargado de Transportación	Kampark fewer
3	Ramón Mateo Hernández	Luperón	M	Encargado de Ornato y Limpieza	Komon mater
4	Víctor Vitoriano Morrobel	Luperón	М	Supervisor de Obreros	1/1ct Bra Viterion
5	Juan Placencia Hernández	Luperón	M	Encargado de Vertederos	DA. P. PLACENCIA.
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					









Código de la Acción de Capacitación: 20251012658

Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL LUPERON

Facilitador(a):

Institución / Empresa:

KATHERIN DISLA SILVERIO

Fecha de Inicio:

18/09/2025

Fecha de Término:

18/09/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar:

						107	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	33140	
	Participantes		Sexo		Nivel		18/09	asztumuno) neces	de acimparte la	million Is be continued	Com Secret Proba	Resultado	
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	ОР	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes						NC
1	03300228412	JAIRO MANUEL ARIAS RAMIREZ		Х		Х	Jairo /	a. "mogeter vinser	at máisig al paranc.	step rated of sens	and makering of	7	
2	40222818870	SAMUEL ERNESTO BEARD SANTOS	1	X	12	X	Samuel !					X	
3	04000137382	EDUARDO RAYNIERYS BRITO GONZALEZ		Х	Х	7.3 VIII.7 -	Eduardo				ALEXANDER STATE	X	
4	04000114191	BRENDA MARIA COLLADO BURGOS	Х	W.	X	155 (35.15)	Brenda	ateg armei kai ma	Lateboards difference	oladici in in to tea cober	est also il Panighija	×	
5	40238790626	ESMERLIN JOSEFINA CUEVAS GONZALEZ	X			Х	Esmedia. /	3.9 7 21	re 1 3 34			y	
6	40219015100	ANDRY ANIBAL DOMINGUEZ RIVERA		Х		Х	Andry 1	10-23	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	1000		X	
7	03400063743	MONSERRAT MARTINEZ DE FERREIRA	Х		X	ism Ly	mount /	notifiques cosce	eand to the pure	o Black of the	2 ³⁰ PF - CHEE LE LOIL T. 24	A	
8	04000044505	RAUL MARTINEZ		Х	Marin Palis	Х	Raul 1	area area	1.0		100 mm 2 mm 2 mm	X	
9	04000111999	RAMON MATEO HERNANDEZ		X		Х	Ramon					X	
10	40219927593	PEDRO RONILSON MORALES PLACENCIA		Х		Х	peoro	astron e conse	grander de regisser i	Lab minagosin ub	Se effetations	×	
11	04000072753	RAMON ARNALDO PAULINO PERALTA	.,	Х	1 17	X	Ramon 1					1	
12	04000003444	HAMLET ARTURO PAYERO ROSARIO		Х		Х	Hamlet 1				. Deartest	X	1
13	04000077299	FLORENTINO PLACENCIA FERMIN		Х		Х	Florentino /	-				X	
14	40222548196	JOSY MARIEL POLANCO OLMOS	Х			Х	2054	min forth som for	STREETS SECTION	ALTERIA NO MARCO	10811511364Q1156.1V	X	
15	40236667149	YARLIN TINEO ALVAREZ	X		.tsi ri	X	yarlin /	e y tim tille de le	df, bill skalm Ret pb ni	artoites el carcin	ilganos nārsē, reci	X	
16	40244960007	JENNIFER YOKASTA UREÑA CASTILLO	X			X	Jennifer/					X	
17	04000041741	LUCIANO BERNARDO VARGAS PARRA		Х		Х	LUCIEND	710000	- HEART TOLD R	residented or my	Managa sacional	X	
18	40222875912	CECILIA ABIGAIL VASQUEZ FRANCISCO	Х		Х		Cecilia /	yépindi h	davinetes pap sonniar	aring to will bargarie	The Property	- X	1
19	03700269867	JULIO CESAR WILLIAMS		Х		Х	CUSAR 1					X	
	***************************************	Total	7	12	4	15				46 Jan 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Tota	19	1

Observaciones:

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

N/C = No califica

Certificado: Físico

Encargado(a) de División Depto.

Contraparte de la Empresa

PERMITTE

Facilitador(a)

Asesor(a)

DIVISIÓN DE

REGISTRO Y ESTADÍSTICAS

FOLIO

LIBRO

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.

RT-07-PT-ONA-040:2025

ición 9

Código de la Acción de Capacitación: Nombre de la Acción de Capacitación:	Fecha de inicio:	23 45 25	Edi
Institución/ Empresa:	aymtament Minimor Superon Horario:	03-09-25	
Facilitador(a):	Resolva Consula Paradi Total Horas Program	8:00 4:00 pm	0

		ARTICIPANTES	Si	OXE		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	The same	
No	Número de Cédula o			Г	+	1		03/05/2025	olomeri aydı	a bestada form	eche en quirunic	al efficience se a	Resultado	
1	40238790626	Pasaporte Nombre(s) y Apellido(s) 0238790626 Esmer Lin Cueuas		M	N OP	M	MM/G	Firmas asistencias de los participantes						A STATE OF
2	40209864962	Esterli Gonzalez	/	_	-	-		Esmerlin	una il ini	raxed necessary. At 6a	वय कीर्य का मासून व	77 CONT. 1	C	N/
3	40236667149	Varlin tinen	/	_	-	+		Esterli	ani eni eni	ar(es, ob simulai)	nbinden de la en	o lestido regi	2	
1	11 0		_			-		xarli		emplered and the		CONTRACTOR OF STREET	X	
		Andry Domingue ? Monserrat Mortine?	/	300		-		Andry			La constantina		X	- 1
	04000041741	Wiserral martinet	4		-	-		yout not			of the same of the	A STATE OF THE STA	7	
	40244960007	- Committee of the comm	1	,,,,	.0			Luciano	jal de la orange.	Large A second	i de constant		X	
	040000 10 621		1		- (1)= X			Jennifer	za dap orhad	n la 2 remenos (a nam paranga	dinas cine poi	X	-
		Kiomara Lantiqua	4			_		Gomara				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	X	_
7	the same of the same of the same of the same of	Ramón Paulino Raul Hartinez	4		_	_		hamon	VI FOLK STREET	Signed from the company of		-	-	10
1			7	192	(1)US	No.		Racel	yer har en nederlig	es la resulta de la		4.000	K	COL TE
	0.15	Florentino Placencia	4					Florentino				-	X	-THP
4	II- COATIO	CITIZETT COL	1		(data)	701		Juan	raji te a je		-		-	-
1	105 500 SH W	JOSY Polanco			Mysi (11.2		2054		-			X	a pil
-1	DUD 0012 903/	tambet Parero				-		Hamlet	Mary Privile				X	a kd
1	040 0010 8276	Martin Disla	4				ľ	martin	Hins	velim attition		~	X	
ť.	1021992 7593 1							enho		Address of the Control of the Contro		***************************************	X	H SPAIR
+	0104726203 7	Linton García	1				1	Elintin			-		K	41747
+	*****										GEOSEN CHAILI	SUP SUPERMAN	X	CFEAT
+								a superior s	1 2 2 2 2 2	-		ildharagear bi	sae Al Car	I fee
+		stant bases	91	0	1060	(4)	19	ടുഷർ വരുകുട്ടുകളും	a contractor of	an principal control		A Secretaria		Vision.
+		vedno omrejskombarie z si kombini		24	OBO.	poie		Steurene opritika	aced excellen	-		1000 0000	Almy	3150
+							T					space to rep X s	1800 Z	MAS.
H							T						1000	100
+			I	I			T	*				-		
_			I				1			****				
	eyendas:	Totales	1		T		T						-	
F	= Femenino, M= Masculino, OP= C	perario MM = Mandos Medios, G= Gerente, Resu	1404	-		^						L	17	
Te	rtificado Físico Veb	Por Michael Gerente, Rest	itado	C 3	= Cali	nca	N,	/C = No califica			//	_		18

Charles and the use of seasons between several and a	694 00 006 00 10 1 0 r c	uni o realis de la consenza		de / Legon to re /	End State
Totales Fernenino, M= Masculino, OP= Operario, MM ≠ Mandos Medios, G= Gerente, Res ificado Físico	Lultado C = Califica N/C		dry Hornords &	Encargado(a) de División	n o Depto.

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.