

	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: 11/06/2026

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	Fundamento de Supervisión				10
2	Gestión de Calidad y Servicio al Cliente	Febrero	Logrado		
3	Supervisión Efectiva	Abril	Logrado		
4	Liderazgo y Bienestar Laboral				
5	Técnica y Manejo de Archivos				
6	Manejo de Conflictos				
7	Comunicación y Oratoria				
8	Manejo de Residuos Sólidos	Enero	Logrado		
9	Inducción a la Perspectiva de Género (Violencia de Género)	Mayo	Logrado		
10	Inducción a la Administración Publica Nivel I	Febrero	Logrado		

Programas Logrados

5

% de avance

50

Responsable Recursos Humanos
 Firma y Sello





LIGA MUNICIPAL
— DOMINICANA —

La Liga Municipal Dominicana a través
del Instituto de Capacitación Municipal

Invita al: **Curso Virtual**

Gestión Integral de Residuos Sólidos

Jueves 22
Enero

10:00 am.
12:00 m

**Dirigido a: Encargados, directores,
supervisores del área de Aseo y
Ornato y enlaces Sismap**

Facilitador: Camilo Tapia

Fecha: 22/01/2026

Facilitador: Camilo Tápia

Curso: Gestión Integral de Residuos Sólidos (Ayuntamiento Altamira)

VIRTUAL: <https://teams.microsoft.com/>

Hora: 10:00am a 12:00m

	Nombre y Apellido	Ayuntamiento	Cargo	Teléfono	Sexo F/ M
1	Erwin Luis Ojeda Martínez	San José Altamira	Enc. Gestión Ambiental	[REDACTED]	M
2	Julio César García	San José Altamira	Supervisor	[REDACTED]	M
3	Luis Alfonso Tufiño	San José Altamira	Enc. Operación Limpieza	[REDACTED]	M
4	Santiago Ventura	"	Supervisor	[REDACTED]	M
5	Nelson R. Cabrera	"	Enc. Transportación	[REDACTED]	M
6	Grodiel Vázquez	"	Supervisor	[REDACTED]	M
7	Jose R. Euclides Cabrera	"	Supervisor	N/A	M
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					





Estado de asistencia del Participante.

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

Código:	04-101-7864-26-18-P	Horario:	De 8:30 a.m. a 1:00 p.m.
Cursar:	Inducción a la Administración Pública	Salón:	Sala de actividades
Fecha Inicio:	10/2/2026	Facilitador:	José Alberto Blanco Torres
Fecha Fin:	13/2/2026	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	10, 11, 12, y 13 de febrero 2026	Institución:	Ayuntamiento de Altamira, Puerto Plata
Modalidad:	Presencial	Total de Horas:	18 horas

ValorCurso = 7928

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Calificación
1	Dario Rodríguez Casilla		Encargado de Organización del Trabajo y Compensaciones	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	75
2	Margarita Verolanda Martínez De Polanco		Técnico de Atención al Ciudadano	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
3	Eustaquia Mercado Rosario De Villaman		Encargada de Cultura y Arte	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
4	Yorkania Bonilla Hiraldo		Archivero	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
5	Liz Arlis García Salas		Contador	Grupo 4*	Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
6	Junior Alejandro Trejo		Omato y limpieza	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	85
7	Wanna Lisset Hernández Peña		Recepcionista	Grupo 2*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
8	Neomisa Antonia García Peña		Técnico de Acceso a La Información	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
9	Neomisa Antonia García Peña		Técnico de Acceso a La Información	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
10	Marivy Francheska López Del Rosario		Compras y contrataciones	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	90
11	Cesar Alejandro Ureña Disla		Técnico de Redes Sociales	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	80
12	Aniberca Perro Álvarez		Encargado de Recursos Humanos	Grupo 5*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	90
13	Rosa Payero		Recepcionista	Grupo 2*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
14	Yamira Ramona Lucía Disla Martínez		Encargado de Equidad de Género y Desarrollo	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
15	Yamira Ramona Lucía Disla Martínez		Encargado de Equidad de Género y Desarrollo	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
16	Yamira Ramona Lucía Disla Martínez		Encargado de Equidad de Género y Desarrollo	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
17	Catalina Toribio Torres		Técnico de Contabilidad	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
18	Selena Cabrera		Secretaria	Grupo 2*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	80
19	Rafael Fernández Vargas		Técnico de Contabilidad	Grupo 3*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	85
20	Junior Guarino Rodríguez Vargas		Secretaria	Grupo 2*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	75
21	Elvin Luis Disla Martínez		Encargado Gestión Medioambiental	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	80
22	José Almanzor Genao Valdez		Analista de Planificación	Grupo 4*	Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	90
23	Alberto Disla		Encargado de Tesorería	Grupo 5*	Ayuntamiento de Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	85
24	Enilda María Cabrera Álvarez		Encargado de Registro, Control y Nómina	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
25	Santa Elena García De Clase		Auxiliar de Atención al Ciudadano	Grupo 2*	Ayuntamiento de Altamira		F	Si	Si	Si	Si	No	No	85
26	Alvaro Vargas Martínez		Inspectora	Grupo 4*	Ayuntamiento de Altamira Altamira		M	Si	Si	Si	Si	No	No	85

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
9	14	0	0	1	20	2	0	2	23	0	23

Firma Facilitador	Firma Coordinador
	<i>Aniberca Perro</i>



Código de la Acción de Capacitación: 20261001766 ✓
Nombre de la Acción de Capacitación: SERVICIO AL CLIENTE
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): ISaura ELVIRA DIAZ CRUZ

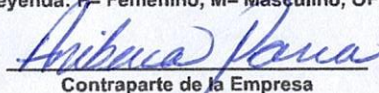
Fecha de Inicio: 25/02/2026 ✓
Fecha de Término: 25/02/2026 ✓
Total Horas Programadas: 8
A Pagar: 8 ✓

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	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ ✓	X			X	Enilda C.					X	
2	40226451728	SELENA CABRERA ✓	X			X	Selena Cabrera					X	
3	03900117296	ALBERTO DISLA ✓		X		X	Alberto Disla					X	
4	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ ✓	X			X	Yamira					X	
5	03900008289	JOSE ELIAS DISLA VARGAS ✓		X		X	Jose Elias					X	
6	03900008677	NEOMISIA ANTONIA GARCIA PEÑA ✓	X			X	Neomisia					X	
7	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ ✓	X			X	Aniberca					X	
8	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO ✓	X		X		Rosa Payero					X	
9	03900010087	FEDERICO PERALTA ROSARIO ✓		X	X		Federico					X	
10	09600218714	GRENY IVELISSE ALTAGRACIA REYNOSO PEÑA ✓	X			X	Greny Reynoso					X	
11	40251702201	JUNIOR GUARINO RODRIGUEZ VARGAS ✓		X	X		Junior R.V.					X	
12	40211345570	CESAR ALEJANDRO UREÑA DISLA ✓		X	X		Cesar Urena					X	
Total			7	5	4	8						Total	12

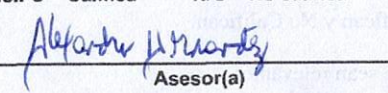
Observaciones:

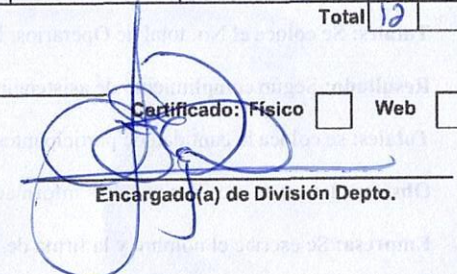
Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica

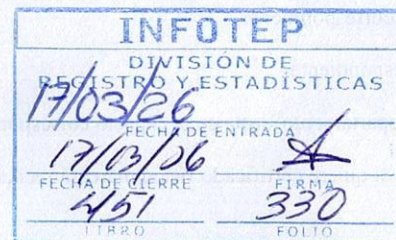
Certificado: Físico ☐ Web ☐


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 descada 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: 20261006479

Nombre de la Acción de Capacitación: VIOLENCIA DE GENERO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA

Facilitador(a): CARMEN UBALDINA VARGAS CASTILLO

Fecha de Inicio: 28/05/2026

Fecha de Término: 29/05/2026

Total Horas Programadas: 10

A Pagar: 10

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
							28-5-2026	29-5-2026					
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	03900215033	MARIA ALTACRACIA ALVARES PAYERO	X			X	Maria	Maria				X	
2	40225705405	YORKANIA BONILLA HIRALDO	X		X		Yorkania	Yorkania				X	
3	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda	Enilda				X	
4	03900114459	JESUS MARIA CABRERA		X	X		Jesús	Jesús				X	
5	40226451728	SELENA CABRERA	X			X	Selena	Selena				X	
6	03900117296	ALBERTO DISLA		X		X	Alberto	Alberto				X	
7	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ	X			X	Yamira	Yamira				X	
8	03900008289	JOSE ELIAS DISLA VARGAS		X		X	Jose	Jose				X	
9	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X		X	Rafael	Rafael				X	
10	40222533347	LIZ ARILIS GARCIA SALAS	X			X	Liz Garcia	Liz Garcia				X	
11	03900008701	JOSE ALMANZOR GENAO VALDEZ		X		X	José	José				X	
12	40225939137	MARIVY FRANCHESKA LOPEZ DEL ROSARIO	X			X	Marivy Lopez	Marivy Lopez				X	
13	03900013735	GREGORIO MARTINEZ		X		X	Gregorio	Gregorio				X	
14	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X			X	Aniberca	Aniberca				X	
15	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa	Rosa				X	
16	09600218714	GRENY IVELISSE ALTAGRACIA REYNOSO PEÑA	X		X		Greni	Greni				X	
17	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X		X		Santa	Santa				X	
18	03103997841	CATALINA TORIBIO TORRES	X		X		Catalina	Catalina				X	
Total			12	6	6	12						Total	18

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 físico 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: 20261004170
Nombre de la Acción de Capacitación: SUPERVISION EFECTIVA
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO MUCPAL ALTAMIRA
Facilitador(a): FAUSTA TERESA AFRODITA ELIAS LANTIGUA DE LANTIGUA

Fecha de Inicio: 07/04/2026
Fecha de Término: 08/04/2026
Total Horas Programadas: 10 A Pagar: 10

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	40225705405	YORKANIA BONILLA HIRALDO	X		X		Yorkania	Yorkania				X	
2	03900233077	ENILDA MARIA CABRERA ALVAREZ	X			X	Enilda	Enilda				X	
3	40226451728	SELENA CABRERA	X		X		Selena	Selena				X	
4	03900000997	ELVIN LUIS DISLA MARTINEZ		X		X	Elvin Disla	Elvin Disla				X	
5	03900001037	YAMIRA RAMONA LUCIA DISLA MARTINEZ	X		X		Yamira	Yamira				X	
6	03900182738	RAFAEL FERNANDEZ VARGAS		X		X	Rafael F.	Rafael F.				X	
7	40222533347	LIZ ARILIS GARCIA SALAS	X		X		Liz Garcia	Liz Garcia				X	
8	40214968295	ESTEPHY GUTIERREZ MOYA	X			X	Estefhy G.	Estefhy G.				X	
9	03900069604	EUSTAQUIA MERCADO ROSARIO DE VILLAMAN	X		X		Eustaquia	Eustaquia				X	
10	03900249099	ANIBERCA PARRA ALVAREZ	X		X		Aniberca	Aniberca				X	
11	03900204847	ROSA PAYERO TORIBIO	X		X		Rosa	Rosa				X	
12	40251702201	JUNIOR GUARINO RODRIGUEZ VARGAS		X	X		Junior G.	Junior G.				X	
13	03900006523	SANTA ELENA RODRIGUEZ	X			X	Santa Elena	Santa Elena				X	
14	03103997841	CATALINA TORIBIO TORRES	X		X		Catalina	Catalina				X	
15	03900007117	JUNIOR ALEJANDRO TREJO GOMEZ		X	X		Junior Trejo	Junior Trejo				X	
Total			11	4	10	5						Total	15

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

Elia
Facilitador(a)

Alexander Hernandez
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 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.