

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

Institución: AYUNTAMIENTO DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS

Responsable: ESTHER MERCEDES PERALTA TINEO

Fecha: 09/07/2026

Correo Electrónico: eperalta@ayuntamientosantiago.gob.do

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	INTELIGENCIA EMOCIONAL	Febrero	Logrado	
2	HERRAMIENTAS DE TRANSFORMACION DIGITAL	Diciembre	En Proceso	
3	CURSO INTEGRAL DE MICROSOFT OFFICE	Junio	Logrado	
4	REDACCION Y PRESENTACION DE INFORMES TECNICOS	Agosto	En Proceso	
5	COMUNICACIÓN EFECTIVA Y TRABAJO EN EQUIPO	JUNIO	Logrado	
6	MOTIVACION Y MENEJO DE ACTITUDES	MAYO	Logrado	
7	PROGRAMA VANGUARDIA DIRECTIVA	Febrero	Logrado	
8	SUPERVISION EFECTIVA Y GESTION Y RESOLUCION DE CONFLICTOS EN LA ADMINISTRACION PUBLICA	MARZO	Logrado	
9	PROTOCOLO E IMAGEN COORPORATIVA	JUNIO	Logrado	
10	INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA	JUNIO	Logrado	

Responsable de Recursos Humanos

Firma y Sello



Cantidad Eventos
formativos
contenidos en el
Plan

12

Programas Logrados

8

% de avance

67

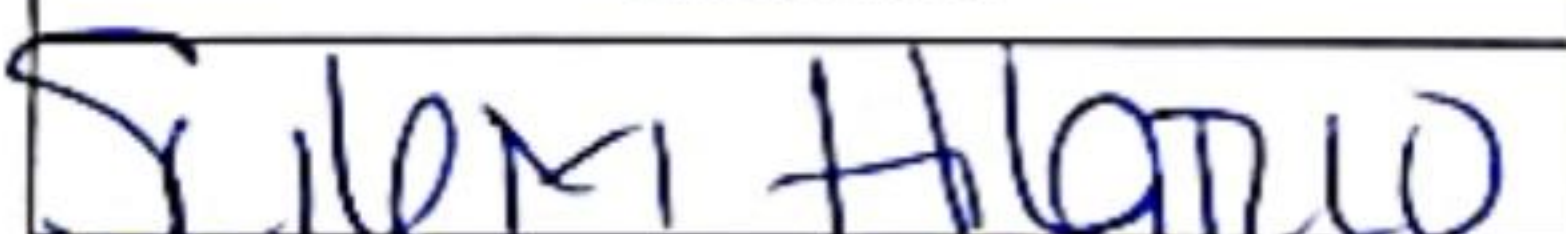
Código:	04-157-8164-26-25-P	Horario:	De 9:00 a.m. a 1:00 p.m.
Curso:	Supervisión Efectiva y Gestión y Resolución de Conflictos en la Administración Pública	Salón:	Sala de actividades
Fecha Inicio:	21/4/2026	Facilitador:	Sulem Cristal Hilario De La Rosa
Fecha Fin:	24/4/2026	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	Martes 21, Miércoles 22, Jueves 23 y Viernes 24 abril de 2026	Institución:	Ayuntamiento Municipal de Santiago
Modalidad:	Presencial	Total de Horas:	16 Horas

\$valorCurso = \$222

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Firma	Calificación
1	MILAGROS ALTAGRACIA RODRIGUEZ DE RAMOS		Alcalde Pedáneo	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8293518977	F					86
2	STEPHANY MERCEDES SANTANA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8295249758	F					
3	ALEJANDRA INDIRA SABATER JOA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8493534838	F	Alejandra Sabater	Alejandra Sabater	Alejandra Sabater	Alejandra Sabater	90
4	YANERIS LUNA DE JESUS		Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8297196662	F	Yaniris Luna	Yaniris Luna	Yaniris Luna	Yaniris Luna	92
5	MANUEL RAFAEL BARET REYES		SUPERVISOR (A) BRIGADA LIMPIEZA	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8098425764	M	Manuel	Manuel	Manuel	Manuel	90
6	ANGEL ALBERTO CASTILLO LLENAS		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8094264078	M	Angel Castillo	Angel Castillo	Angel Castillo	Angel Castillo	85
7	MIGUEL ARTURO GENAO BATISTA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8098138158	M					
8	FREDDY ANTONIO RODRIGUEZ		Chofer	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8094418707	M	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	93
9	FIORALIZA DEL CARMEN FERNANDEZ		SUPERVISOR (A) BRIGADA LIMPIEZA	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8097143568	F	Fioraliza	Fioraliza	Fioraliza	Fioraliza	93
10	JAIME CRISTOBAL BUENO PAULINO		Técnico Administrativo	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M	Jaime Bueno	Jaime Bueno	Jaime Bueno	Jaime Bueno	93
11	RICHARD GENAO ESTRELLA		Asistente en Departamento	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M	Richard	Richard	Richard	Richard	90
12	KENDRICK HUMBERTO GIL FLETE		Técnico	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M					
13	JORGE RAMON PICHARDO GOBAIRA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M					93
14	MARIA ANTONIA MATIAS MOLINA		Encargado	"Grupo 4"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Maria Amatis	Maria Amatis	Maria Amatis	Maria Amatis	85
15	RAMON INFANTE BELLARD		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495182372	M					
16	JUAN BAUTISTA OZORIA GARCIA		Policia Municipal	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495122332	M	Juan Ozoria	Juan Ozoria	Juan Ozoria	Juan Ozoria	85
17	EDERMIS SARANTE TINEO		Policia Municipal	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8494562584	F	Edernis	edernis	edernis	edernis	84

18	SANTO ALCANTARA JAVIER	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santo Domingo Este	8293297145	M	Santo alcantara	Santo alcantara	Santo alcantara	Santo alcantara	85
19	RAMON ALBERTO DIAZ MOTA	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8293886687	M	_____	_____	_____	_____	_____
20	JUAN JEAN PEREZ	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8292895555	M	_____	_____	_____	_____	_____
21	WILSON CAMILO ARNO FAMILIA	Policia Municipal	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298859558	M	_____	_____	_____	_____	_____
22	LEOPOLDO GARCIA TAVERAS	Policia Municipal	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8297625946	M	_____	_____	_____	_____	_____
23	MANUEL ANTONIO MOQUETE SORIANO	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8292193614	M	Manuel M	Manuel M	Manuel M	Manuel M	85
24	WILMA CRISANTA ZABALA PINALES	Policia Municipal	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8097632750	F	_____	_____	_____	_____	_____
25	DAVEYA DEL CARMEN NUÑEZ DOMINGUEZ	Auxiliar	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	DND	DND	DND	DND	95
26	YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA	DIRECTOR	"Grupo 5"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Jubellis Gonzalez	Jubellis Gonzalez	Jubellis Gonzalez	Jubellis Gonzalez	96
27	ANDERSON JOSE ARTILES SANTOS	ABOGADO III	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M	AS	AS	AS	AS	96
28	JACQUELINE DEL SOCORRO ACEVEDO ABINADER	ENCARGADA(A) TRAMITACION Y USO DE SUELO	"Grupo 4"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	JS	JS	JS	JS	80
29	ANGELICA MARIA PEREZ PEÑA	Coordinador	"Grupo 4"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Angelica Perez	Angelica Perez	Angelica Perez	Angelica Perez	94
30	MARTHA MORA RODRIGUEZ	CONTADOR MUNICIPAL	"Grupo 4"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Martha Mora	Martha Mora	Martha Mora	Martha Mora	96
31	ANNALICE MATEO AQUINO	Conserje	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Annalice Mateo	Annalice Mateo	Annalice Mateo	Annalice Mateo	85
32	JOLDANY ISMAEL PERALTA MONTAS	Auxiliar	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M	Jaldery Peralta	Jaldery Peralta	Jaldery Peralta	Jaldery Peralta	92
33	ALBER ANTONIO HERNANDEZ DE LEON	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8496664258	M	Alber A	Alber A	Alber A	Alber A	92
34	DAYSY TERESA MIRABAL LOPEZ	Conserje	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Daisymir	Daisymir	Daisymir	Daisymir	94
35	ANA CASILDA ALTAGRACIA SANTANA PICHARDO	Camarero	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298190921	F	Ana	Ana	Ana	Ana	92

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
19	16	0	0	0	35	0	0	0	0	0	35

Firma Facilitador


Firma Coordinador






Código de la Acción de Capacitación: 20261001151
Nombre de la Acción de Capacitación: INTELIGENCIA EMOCIONAL
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 16/02/2026
Fecha de Término: 16/02/2026
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		ROBERTO CABRERA GONZALEZ		X		X	Roberto					X	
2		LESLEY ALTAGRACIA COLLADO GARRIS	X			X	Lesley					X	
3		LEIDY SABRINA DE JESUS MARTINEZ	X			X	Leidy					X	
4		GREACE PAOLA DE LEON JIMENEZ	X			X	Greace					X	
5		ANDRES DE LOS SANTOS ALCANTARA		X		X	Andres					X	
6		ARLENNY FERMIN GUERRERO	X			X	Arleenny					X	
7		MARGARITA ALTAGRACIA FILION RIVAS	X			X	Margarita					X	
8		JUAN CARLOS GONZALEZ RODRIGUEZ		X		X	Juan Carlos					X	
9		GLENNYS ALTAGRACIA INOA FABIAN	X			X	Glennys					X	
10		DANIA ALTAGRACIA MEDINA SILVERIO	X			X	Dania					X	
11		KELYS MUÑOZ RODRIGUEZ	X			X	Kelys					X	
12		WRSINA MERCEDES ORTEGA TAVERAS	X			X	Wrsina					X	
13		JOHN DEYVIS PARRA RODRIGUEZ		X		X	John Parra					X	
14		JUALQUIRIA REBECA POLANCO MERCADO	X			X	Jualquiria					X	
15		NINORKA YOSMERY PORTES	X			X	Ninorka					X	
16		ROSALIA MIGUELINA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X			X	Rosalía					X	
17		JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO		X		X	Jose Tejada					X	
18		CELIA MARIA ULLOA SANCHEZ DE RAMOS	X			X	Celia					X	
19		LUIS ALBERTO VERAS VASQUEZ		X		X	Luis Veras					X	
Total			13	6		19						Total	19

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: 20261001150

Nombre de la Acción de Capacitación: INTELIGENCIA EMOCIONAL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 15/02/2026

Fecha de Término: 15/02/2026

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	15-2-2026					C	NC
1		JUAN CARLOS AGUILERA		X		X	J. C. A.					X	
2		FRANCISCO ALVAREZ LUNA		X		X	Francisco					X	
3		JOSE BIENVENIDO CARRASCO PARRA		X		X	Jose B. Carrasco					X	
4		CARLOS CARRASCO REYES		X		X	Carlos					X	
5		LUISA MERCEDES COLLADO CALDERON	X			X	Luisa					X	
6		CAROLINA COLON LOPEZ	X			X	Carolina Colon					X	
7		ALODIA MARIA CRUZ	X			X	Alodia					X	
8		GENESIS ARANZA DIAZ FAMILIA	X			X	Genesis D.					X	
9		ALFREDO JOSE ELORREAGA RESTITUYO		X		X	Alfredo					X	
10		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X		X	R.A.E.R.					X	
11		VENTURA ESTEVEZ		X		X	Ventura					X	
12		JOHANNY DE JESUS ESTRELLA JIMENEZ		X		X	Johanny					X	
13		JATNNA CRISTINA FRANCO PEÑA	X			X	Jatnna					X	
14		MIGUELINA DEL CARMEN GOMEZ VASQUEZ	X			X	Miguelina					X	
15		VICTOR MANUEL GONZALEZ CABRERA		X		X	Victor M.					X	
16		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X			X	Ana G.					X	
17		LUIS MIGUEL JIMENEZ POLANCO		X		X	Luis M.					X	
18		CINDY LOPEZ PERALTA	X			X	Cindy					X	
19		EZEQUIEL LUCIANO CASTILLO		X		X	Ezequiel					X	
20		OSCAR ALBERTO LUGO SCHILD	X			X	Oscar					X	
21		MARIA EUGENIA MARTE SANTANA	X			X	Maria E. Marte					X	
22		NOELIA MOREL FERNANDEZ	X			X	Noelia Morel					X	
23		ALBANIA CELESTE MOREL OLIVO	X			X	Albania					X	
24		KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	X			X	Kareliny					X	
25		CLEOTILDE PERALTA	X			X	Cleotilde					X	
26		OLGA MARINA RAMIREZ DURAN	X			X	O.R.D.					X	
27		CARLOS JOSE REYES		X		X	Carlos J.					X	
28		RAMON DE JESUS FERNANDO RODRIGUEZ HERNANDEZ		X		X	R.F.R.					X	
29		MARINO RODRIGUEZ LOPEZ		X		X	MARINO R.					X	
30		JOSE FELIX RODRIGUEZ PERALTA		X		X	Jose Felix					X	

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: 20261001150

Nombre de la Acción de Capacitación: INTELIGENCIA EMOCIONAL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 15/02/2026

Fecha de Término: 15/02/2026

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	15-2-20					C	NC
1		JUAN CARLOS AGUILERA		X		X	J. C. A.					X	
2		FRANCISCO ALVAREZ LUNA		X		X	Francisco					X	
3		JOSE BIENVENIDO CARRASCO PARRA		X		X	Jose B. Carrasco					X	
4		CARLOS CARRASCO REYES		X		X	Carlos					X	
5		LUISA MERCEDES COLLADO CALDERON	X			X	Luisa					X	
6		CAROLINA COLON LOPEZ	X			X	Carolina Colon					X	
7		ALODIA MARIA CRUZ	X			X	Alodia					X	
8		GENESIS ARANZA DIAZ FAMILIA	X			X	Genesis D.					X	
9		ALFREDO JOSE ELORREAGA RESTITUYO		X		X	Alfredo					X	
10		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X		X	R.A.E.R.					X	
11		VENTURA ESTEVEZ		X		X	Ventura					X	
12		JOHANNY DE JESUS ESTRELLA JIMENEZ		X		X	Johanny					X	
13		JATNNA CRISTINA FRANCO PEÑA	X			X	Jatnna					X	
14		MIGUELINA DEL CARMEN GOMEZ VASQUEZ	X			X	Miguelina					X	
15		VICTOR MANUEL GONZALEZ CABRERA		X		X	Victor M.					X	
16		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X			X	Ana G.					X	
17		LUIS MIGUEL JIMENEZ POLANCO		X		X	Luis M.					X	
18		CINDY LOPEZ PERALTA	X			X	Cindy					X	
19		EZEQUIEL LUCIANO CASTILLO		X		X	Ezequiel					X	
20		OSCAR ALBERTO LUGO SCHILD	X			X	Oscar					X	
21		MARIA EUGENIA MARTE SANTANA	X			X	Maria E. Marte					X	
22		NOELIA MOREL FERNANDEZ	X			X	Noelia Morel					X	
23		ALBANIA CELESTE MOREL OLIVO	X			X	Albania					X	
24		KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	X			X	Kareliny					X	
25		CLEOTILDE PERALTA	X			X	Cleotilde					X	
26		OLGA MARINA RAMIREZ DURAN	X			X	O.R.D.					X	
27		CARLOS JOSE REYES		X		X	Carlos J.					X	
28		RAMON DE JESUS FERNANDO RODRIGUEZ HERNANDEZ		X		X	R.F.R.					X	
29		MARINO RODRIGUEZ LOPEZ		X		X	MARINO R.					X	
30		JOSE FELIX RODRIGUEZ PERALTA		X		X	Jose Felix					X	

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: 20261001097
Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
Facilitador(a): VIRGINIA DOLORES MENA DE PENA

Fecha de Inicio: 09/02/2026
Fecha de Término: 09/02/2026
Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 2

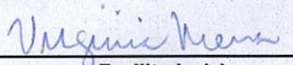
No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA ✓		X		X	Luis ✓					X	
2		LISBETH ALTAGRACIA ALMONTE VENTURA X	X			X	-						X
3		CARLOS CARRASCO REYES ✓		X		X	Carlos C. ✓					X	
4		PAOLA DE JESUS CHECO GONZALEZ ✓	X			X	Paola ✓					X	
5		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO ✓	X			X	Saidy Diaz ✓					X	
6		YULEICA YASMIN ESTEVEZ ARACENA ✓	X			X	-						X
7		ANTHONY GUILLERMO FERMIN CEPIN ✓		X		X	Anthony ✓					X	
8		YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA X		X		X	-						X
9		YAIRA DEL CARMEN GUZMAN CRUZ ✓	X			X	Yaira Guzman ✓					X	
10		ANA NICOLE GUZMAN FERNANDEZ ✓	X			X	Ana Guzman ✓					X	
11		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO ✓	X			X	Maria Jimenez ✓					X	
12		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO X	X			X	-						X
13		MILENY ALTAGRACIA LANTIGUA NUÑEZ ✓	X			X	Mileny Lantigua ✓					X	
14		SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM ✓	X			X	S.L. ✓					X	
15		MARTHA MORA RODRIGUEZ ✓	X			X	Martha Mora ✓					X	
16		JENNY JEANNETTE MORONTA SURIEL ✓	X			X	Jenny ✓					X	
17		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ ✓	X			X	Elizabeth Ozoria ✓					X	
18		ASHLEY ANLEEN PARRA TORRES ✓	X			X	Ashley Parra ✓					X	
19		JOHANNA JASBERI PEÑA ✓	X			X	Johanna Peña ✓					X	
20		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ ✓		X		X	Angel Peña ✓					X	
21		ALONDRA CAROLINA PEREZ HERNANDEZ ✓	X			X	Alondra Perez ✓					X	
22		SHANTHAL PETITO SOSA X	X			X	-						X
23		PABLO JOSE REYES MELENDEZ X		X		X	-						X
24		LUIS DE JESUS RODRIGUEZ NUÑEZ ✓		X		X	Luis Rodriguez ✓					X	
25		DRISNERY SILVERIO VENTURA ✓	X			X	Drisnery ✓					X	
26		JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO X		X		X	-						X
27		IVAN DE JESUS ULLOA SANTANA ✓		X		X	Ivan Ulloa ✓					X	
28		ANGEL ADRIANO VERAS JIMINIAN ✓		X		X	Angel Veras ✓					X	
Total			18	10		28						Total	21

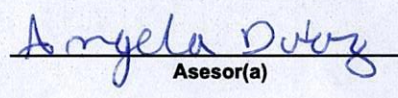
Observaciones:

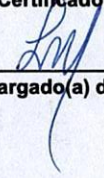
• Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica

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 marcara con una X en el recuadro Web.

INFOTEP	
DIVISION DE	
REGISTRO Y ESTADISTICAS	
26/02/26	FECHA DE ENTRADA
5/3/26	FECHA DE CIERRE
451	FOLIO
FIRMA	
AAU	

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

Código de la Acción de Capacitación:
Nombre de la Acción de Capacitación:
Institución/ Empresa:
Facilitador(a):

20261001097
Comunicación Efectiva
Ayuntamiento del Municipio de Santiago
Virginia Mena

Fecha de inicio: 9-2-26
Fecha de término: 9-2-26
Horario: 8-4 pm
Total Horas Programadas: 8 A pagar 8

PARTICIPANTES		SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado			
No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)		F	M	OP	MM/G	Firmas asistencias de los participantes					C	N/C
1		Sayira Estela Garcia Taveras	X			X		Sayira Garcia					X	
2		Nisaly Mabel Rodriguez	X			X		Nisaly Rodriguez					X	
3		Leonardo Duran		X		X		Leonardo Duran					X	
4		Jose Alberto Rodriguez		X		X		Jose Alberto Rodriguez					X	
5		Lidia Anchundia	X			X		Lidia Anchundia					X	
6		Carmen G. Peña Matto	X			X		Carmen Peña					X	
7		Sara E. Jimenez				X		Sara E. Jimenez					X	
8		Maira V. Jimenez	X			X		Maira V. Jimenez					X	
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
Totales				5	2	8							8	

Leyendas:

Totales

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

Certificado Físico ☐ Ver ☒

OBSERVACIONES:



Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.

Código de la Acción de Capacitación: 20261001097

Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): VIRGINIA DOLORES MENA DE PENA

Fecha de Inicio: 09/02/2026

Fecha de Término: 09/02/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA ✓		X		X						X	
2		LISBETH ALTAGRACIA ALMONTE VENTURA x	X			X							X
3		LIDIA BARBARA ANCHUNDIA PILLIGUA x	X		X								X
4		CARLOS CARRASCO REYES ✓		X		X						X	
5		PAOLA DE JESUS CHECO GONZALEZ ✓	X			X						X	
6		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO ✓	X			X						X	
7		LEONARDO DE JESUS DURAN ✓		X		X						X	
8		YULEICA YASMIN ESTEVEZ ARACENA x	X			X							X
9		ANTHONY GUILLERMO FERMIN CEPIN ✓		X		X						X	
10		SAYIRA ESTELA GARCIA TAVAREZ ✓	X		X							X	
11		YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA ✓		X		X						X	
12		YAIRA DEL CARMEN GUZMAN CRUZ ✓	X			X						X	
13		ANA NICOLE GUZMAN FERNANDEZ ✓	X			X						X	
14		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO ✓	X			X						X	
15		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO x	X			X							X
16		MILENY ALTAGRACIA LANTIGUA NUÑEZ ✓	X			X						X	
17		SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM ✓	X			X						X	
18		MARTHA MORA RODRIGUEZ ✓	X			X						X	
19		JENNY JEANNETTE MORONTA SURIEL ✓	X			X						X	
20		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ ✓	X			X						X	
21		ASHLEY ANLEEN PARRA TORRES ✓	X			X						X	
22		JOHANNA JASBERI PEÑA ✓	X			X						X	
23		CARMEN GILDA PEÑA MATTA ✓	X			X						X	
24		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ ✓		X		X						X	
25		ALONDRA CAROLINA PEREZ HERNANDEZ ✓	X			X						X	
26		SHANTHAL PETITO SOSA x	X			X							X
27		PABLO JOSE REYES MELENDEZ x		X		X							X
28		JOSE ALBERTO RODRIGUEZ ✓		X		X						X	
29		LUIS DE JESUS RODRIGUEZ NUÑEZ ✓		X		X						X	
30		NISALY MABEL RODRIGUEZ SANTANA ✓	X			X						X	
31		DRISNERY SILVERIO VENTURA ✓	X			X						X	

Código de la Acción de Capacitación: 20261001108
Nombre de la Acción de Capacitación: TRABAJO EN EQUIPO
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
Facilitador(a): VIRGINIA DOLORES MENA DE PENA

Fecha de Inicio: 18/02/2026
Fecha de Término: 18/02/2026
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	18-2-26					C	NC
1		MAIRA ALTAGRACIA BETANCES PEÑA	X			X	-						X
2		GERONIMO BONILLA LOPEZ		X		X	-					X	
3		PETRONILA CAMACHO CAMACHO	X			X	-						X
4		EROSTIDES JOSE DIAZ		X		X	-						X
5		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X		X	-					X	
6		VENTURA ESTEVEZ		X		X	-					X	
7		FRANCIA FAMILIA VALENZUELA	X			X	-						X
8		ELBA ALTAGRACIA GARCIA GARCIA	X			X	-						X
9		ALEXIS THOMAS GOMEZ DIPLAN		X		X	Alexis Gomez					X	
10		ALBERTO JOSE LIRIANO NUÑEZ		X		X	Alberto L.					X	
11		DAYS TERESA MIRABAL LOPEZ	X			X	Days					X	
12		NOELIA MOREL FERNANDEZ	X			X	Noelia Morel					X	
13		MARIA LUISA MORONTA CONTRERA	X			X	-						X
14		HIDALINA DEL CARMEN NUÑEZ FABIAN	X			X	Hidalina					X	
15		YANELIS PAYERO RODRIGUEZ	X			X	-						X
16		CLEOTILDE PERALTA	X			X	Cleotilde P					X	
17		ANA CRISTINA PERALTA SANTANA	X			X	Ana Peralta					X	
18		DIONICIA ALTAGRACIA POLANCO ALMANZAR	X			X	-						X
19		MARITZA DEL CARMEN RIVAS RODRIGUEZ	X			X	-						X
20		MARIA ALTAGRACIA ROSARIO PEÑA	X			X	-						X
21		ANA CASILDA ALTAGRACIA SANTANA PICHARDO	X			X	-						X
22		LUCIA SANTOS GONZALEZ DE AMADI	X			X	-						X
23		SALVADOR ENRIQUE VASQUEZ TAVAREZ		X		X	-					X	
24		ROSITA VENTURA	X			X	-						X
Total			17	7		24						Total	11 13

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☐

Oscar Rodriguez
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.

INFOTEP DIVISION DE REGISTRO Y ESTADISTICAS 26/03/26 FECHA DE ENTRADA 30/3/26 FECHA DE CIERRE 4/52 LIBRO AAUG 355 FOLIO	
---	--

☐ Web

☐ Certificado Físico

☐ No Califica

☐ Califica

☐ Gerente, Resultado

☐ Mando Medio

☐ Operario

☐ Observaciones:

Encargado de División Depto.

Asesor(a)

Facilitador(a)

Contraparte de la Empresa

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20261001145

Nombre de la Acción de Capacitación: INTELIGENCIA EMOCIONAL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 08/02/2026

Fecha de Término: 08/02/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
							15-2-2026						
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1		YOLANDA ALTAGRACIA ACOSTA LANDETA ✓	X			X	Yolanda A.					X	
2		JAIME CRISTOBAL BUENO PAULINO ✓	X			X	Jaime Bueno					X	
3		MIGUEL ANGEL CALDERON PERALTA ✓		X		X	Miguel					X	
4		HENRY BLADIMIR CAMBIER LORA ✓		X		X	Henry Cambier					X	
5		JORGE ADALBERTO CAMPOS RUIZ ✓		X		X	Jorge					X	
6		LURDES DEL ROSARIO CIRINEO CORNIEL ✓	X			X	Lurdes					X	
7		ENYI LENIN COLLADO DIAZ ✓		X		X	ENYI C.					X	
8		WILTON MANUEL DOMINGUEZ MINAYA ✓		X		X	Wilton					X	
9		RAMON ANTONIO DURAN TAPIA ✓		X		X	Ramon					X	
10		VICTOR ALFONSO ESPINAL ✓		X		X	Victor					X	
11		ERWIN NABEL GARCIA GARCIA ✓		X		X	Erwin					X	
12		RANSES STARLING GARCIA TORIBIO ✓		X		X	Ranses					X	
13		JULIO RAFAEL HERNANDEZ DOMINGUEZ ✓		X		X	Julio					X	
14		MILENY ALTAGRACIA LANTIGUA NUÑEZ ✓	X			X	Mileny					X	
15		MAYRA ALEJANDRA LIRIANO TORIBIO ✓	X			X	Mayra					X	
16		PRENDA MASSIEL LOPEZ NUÑEZ ✓	X			X	Prenda					X	
17		JUANA RAFAELINA MARMOLEJOS POLANCO ✓	X			X	Juana					X	
18		JOANNA MARIA MARTINEZ CRUZ ✓	X			X	Joanna					X	
19		DIEGO KENEDY MARTINEZ GARCIA ✓		X		X	Diego					X	
20		FRANCISCA JASMIN MINAYA GIL ✓	X			X	Francisca					X	
21		ELIANNA MARIA NUÑEZ BRITO ✓	X			X	Elianna					X	
22		LEONARDO ANTONIO NUÑEZ ✓		X		X	Leonardo					X	
23		JOSE RAFAEL ORTEGA COLON ✓		X		X	Jose					X	
24		JOHANNA JASBERI PEÑA ✓	X			X	Johanna					X	
25		MIGUEL ANTONIO PEÑA PEREZ ✓		X		X	Miguel					X	
26		FRANCISCO GREGORIO PEREZ VALERIO ✓		X		X	Francisco					X	
27		ESAU ARIEL POLANCO CABRERA ✓		X		X	Esau					X	
28		PABLO JOSE REYES MELENDEZ ✓		X		X	Pablo					X	
29		YANIBEL SOLIS ROQUE ✓	X			X	Yanibel					X	
30		JOHANNY JOSEFINA TINEO CAPELLAN ✓	X			X	Johanny					X	
31		JORDANY URBANO TAVAREZ ✓		X		X	Jordany					X	

32	TERESA ISABEL UREÑA VILLANUEVA	X		X					X	
33	ROBERT ANDRES VENTURA MORAN		X	X					X	
34	ANGEL ADRIANO VERAS JIMINIAN		X	X					X	
35	WILMA CRISANTA ZABALA PINALES	X		X					X	
Total		15	20		35				85	

Observaciones:

El part # 16 pinto en la cavilla 17 por error y el part # 17 no pinto nada.

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.



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.



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20261001146
Nombre de la Acción de Capacitación: INTELIGENCIA EMOCIONAL
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
Facilitador(a): ERMY MIGUELINA LOPEZ HERNANDEZ

Fecha de Inicio: 09/02/2026
Fecha de Término: 09/02/2026
Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1		JUAN ALBERTO BATISTA VARGAS ✓		X		X	Juan					X	
2		CLARISSA YAMIL BELIARD REYES ✓	X			X	Clarissa					X	
3		KARINA BERAS PEREZ ✓	X			X	Karina					X	
4		ELIZABETH BLANCO ESTRELLA ✓	X			X	Elizabeth					X	
5		DARLENY MICHELL CARELA HILARIO ✓	X			X	Darleny					X	
6		ANA GRISELDA CASTRO MARTINEZ ✓	X			X	Ana					X	
7		PAULA MERCEDES CONTRERAS LIRIANO ✓	X			X	Paula					X	
8		BLAURA OLVANIA CORNIEL PEREZ ✓	X			X	Blaura					X	
9		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO ✓	X			X	Saidy					X	
10		GISELLE ARGELINA ELOY SANCHEZ ✓	X			X	Giselle					X	
11		FREDDY DE JESUS FAJARDO BENCOSME ✓		X		X	Freddy					X	
12		GEORGE ALEJANDRO FALETTE GRULLON ✓		X		X	George					X	
13		JOSE DE LOS SANTOS FERMIN PEÑA ✓		X		X	Jose Fer.					X	
14		YOKAIRA ELIZABETH GARCIA NUÑEZ ✓	X			X	Yokaira					X	
15		RAMONA GENAO SANTIAGO ✓	X			X	Ramona					X	
16		DIANIBET HENRIQUEZ SILIA ✓	X			X	Dianibet H.					X	
17		RAMON MARIA HILARIO VERAS ✓		X		X	Ramon					X	
18		JUANA IDALIA MENDEZ ✓	X			X	Juana					X	
19		JUAN CARLOS MOYA FERNANDEZ ✓		X		X	Juan					X	
20		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ ✓	X			X	Elizabeth					X	
21		CARMEN GILDA PEÑA MATTÁ ✓	X			X	Carmen					X	
22		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ ✓		X		X	Angel P.					X	
23		JOSE ARMANDO PEÑA VASQUEZ ✓		X		X	Jose					X	
24		WANDY LENNY PERALTA GUZMAN ✓		X		X	Wandy					X	
25		KERMAN ALEJANDRO RODRIGUEZ FERNANDEZ ✓		X		X	Kerman					X	
26		JOSE ALBERTO RODRIGUEZ ✓		X		X	Kerman					X	
27		ANA JOSEFINA ROSARIO GARCIA ✓	X			X	Ana					X	
28		CATHERINA ALTAGRACIA SANTANA MATEO ✓	X			X	Catherina					X	
29		YANELKYS DEL CARMEN SANTOS ARIAS ✓	X			X	Yanelkis					X	
30		AMAURI TAVAREZ CAMACHO ✓		X		X	Amauri					X	

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



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva			Área organizadora: Gestión Humana			
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 16 febrero 2026	Plataforma utilizada:	Código de enlace a plataforma: -		
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
1	INGRID AMELIA MARIA ALTAGRACIA DUCOUDRAY	N/A	DIRECTORA GESTION HUMANA	idocoudray@ayuntamientosantiago.gob.do		x
2	ROSA ESTELA HAPUD BAEZ	N/A	DIRECTORA DE CONTROL INTERNO	rhapud@ayuntamientosanntiago.gob.do		x
3	MARIANA NOELIA ALMANZAR DUARTE	N/A	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	mmalmanzar@ayuntamientosantiago.gob.do		x
4	SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM	N/A	DIRECTORA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN.	slopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
5	CARLOS FABRICIO BURGOS THOMAS	N/A	DIRECTOR TRANSITO	cburgos@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
6	ROSANNA IVELISSE MANUELA ORTEGA	N/A	DIRECTORA JURIDICA	rortega@ayuntamientosantiago.gob.do		x
7	RENE ALBERTO MARTINEZ DOMINGUEZ	N/A	DIRECTOR OBRAS PUBLICAS	rmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
8	PRISCILA ESTHER CONCHA PAULINO	N/A	DIRECTORA ACCESO A LA INFORMACION	pconcha@ayuntamientosantiago.gob.do		x
9	JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO	N/A	DIRECTOR PLAZAS Y PARQUES	jtejada@ayuntamientosantiago.gob.do		
10	YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA	N/A	DIRECTORA PLANEAMIENTO URBANO	ygonzalez@ayuntamientosantiago.gob.do		



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva

Área organizadora: Gestión Humana

Tipo: Interna ☐ Externa ☐

Fecha: 16 febrero 2026

Plataforma utilizada:

Código de enlace a plataforma: -

Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
11	MANUEL DE JESUS FIGUEROA	N/A	DIRECTOR SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES	mfigueroa@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
12	KARELINA MARGARITA LOPEZ GONZALEZ	N/A	DIRECTORA PROTOCOLO Y EVENTOS	klopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
13	CARLA MARIELIS MOYA ROSARIO	N/A	DIRECTORA TECNOLOGIA	cmoya@ayuntamientosantiago.gob.do		x
14	FRANK FELIX ALMONTE CASTILLO	N/A	DIRECTORA POLICIA MUNICIPAL	falmonte@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
15	FELIX DE JESUS FRANCO PEREZ	N/A	DIRECTOR PRENSA Y COMUNICACIONES	ffranco@ayuntamientosanantiago.gob.do	x	
16	GEFREY ANTONIO GOMEZ ENCARNACION	N/A	DIRECTOR TRANSPORTACION	ggomez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
17	JULIO CESAR PEREZ DIAZ	N/A	DIRECTOR GESTION AMBIENTAL	jperez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
18	SARAH ALTAGRACIA ESPINAL CASTILLO	N/A	DIRECTORA CULTURA	sespinal@ayuntamientosantiago.gob.do		x
19	HANSEL MANUEL MARTINEZ POLANCO	N/A	DIRECTOR PARTICIPACION COMUNITARIA	hmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do		
20	DANIEL ARISMENDY DAJER CAMILO	N/A	DIRECTOR LIMPIEZA PUBLICA	ddaje@ayuntamientosantiago.gob.do	x	



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva

Área organizadora: Gestión Humana

Tipo: Interna ☐ Externa ☒

Fecha: 23 de febrero 2026

Plataforma utilizada:

Código de enlace a plataforma: -

Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):

No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
1	INGRID AMELIA MARIA ALTAGRACIA DUCOUDRAY	N/A	DIRECTORA GESTION HUMANA	idocoudray@ayuntamientosantiago.gob.do		x
2	ROSA ESTELA HAPUD BAEZ	N/A	DIRECTORA DE CONTROL INTERNO	rhapud@ayuntamientosanantiago.gob.do		x
3	MARIANA NOELIA ALMANZAR DUARTE	N/A	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	mmalmanzar@ayuntamientosantiago.gob.do		x
4	SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM	N/A	DIRECTORA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN.	slopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
5	CARLOS FABRICIO BURGOS THOMAS	N/A	DIRECTOR TRANSITO	cburgos@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
6	ROSANNA IVELISSE MANUELA ORTEGA	N/A	DIRECTORA JURIDICA	rortega@ayuntamientosantiago.gob.do		x
7	RENE ALBERTO MARTINEZ DOMINGUEZ	N/A	DIRECTOR OBRAS PUBLICAS	rmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
8	PRISCILA ESTHER CONCHA PAULINO	N/A	DIRECTORA ACCESO A LA INFORMACION	pconcha@ayuntamientosantiago.gob.do		x
9	JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO	N/A	DIRECTOR PLAZAS Y PARQUES	jtejada@ayuntamientosantiago.gob.do		
10	YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA	N/A	DIRECTORA PLANEAMIENTO URBANO	ygonzalez@ayuntamientosantiago.gob.do		



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva			Área organizadora: Gestión Humana			
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 23 de febrero 2026	Plataforma utilizada:	Código de enlace a plataforma: -		
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
11	MANUEL DE JESUS FIGUEROA	N/A	DIRECTOR SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES	mfigueroa@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
12	KARELINA MARGARITA LOPEZ GONZALEZ	N/A	DIRECTORA PROTOCOLO Y EVENTOS	klopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
13	CARLA MARIELIS MOYA ROSARIO	N/A	DIRECTORA TECNOLOGIA	cmoya@ayuntamientosantiago.gob.do		x
14	FRANK FELIX ALMONTE CASTILLO	N/A	DIRECTORA POLICIA MUNICIPAL	falmonte@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
15	FELIX DE JESUS FRANCO PEREZ	N/A	DIRECTOR PRENSA Y COMUNICACIONES	ffranco@ayuntamientosanantiago.gob.do	x	
16	GEFREY ANTONIO GOMEZ ENCARNACION	N/A	DIRECTOR TRANSPORTACION	ggomez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
17	JULIO CESAR PEREZ DIAZ	N/A	DIRECTOR GESTION AMBIENTAL	jperez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
18	SARAH ALTAGRACIA ESPINAL CASTILLO	N/A	DIRECTORA CULTURA	sespinal@ayuntamientosantiago.gob.do		
19	HANSEL MANUEL MARTINEZ POLANCO	N/A	DIRECTOR PARTICIPACION COMUNITARIA	hmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do		
20	DANIEL ARISMENDY DAJER CAMILO	N/A	DIRECTOR LIMPIEZA PUBLICA	ddaje@ayuntamientosantiago.gob.do		



REGISTRO DE PARTICIPANTES PARA ACTIVIDADES

AYUNTAMIENTO SANTIAGO DE LOS CABALLEROS

PAGINA: 1 DE 2

VERSION: 1

FECHA DE EMISION:
JULIO 2024

Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva				Área organizadora: Gestión Humana		
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 02 de marzo 2026	Plataforma utilizada:		Código de enlace a plataforma: -	
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
1	INGRID AMELIA MARIA ALTAGRACIA DUCOUDRAY	N/A	DIRECTORA GESTION HUMANA	idocoudray@ayuntamientosantiago.gob.do		x
2	ROSA ESTELA HAPUD BAEZ	N/A	DIRECTORA DE CONTROL INTERNO	rhapud@ayuntamientosanantiago.gob.do		x
3	MARIANA NOELIA ALMANZAR DUARTE	N/A	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	mmalmanzar@ayuntamientosantiago.gob.do		x
4	SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM	N/A	DIRECTORA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN.	slopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
5	CARLOS FABRICIO BURGOS THOMAS	N/A	DIRECTOR TRANSITO	cburgos@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
6	ROSANNA IVELISSE MANUELA ORTEGA	N/A	DIRECTORA JURIDICA	rortega@ayuntamientosantiago.gob.do		x
7	RENE ALBERTO MARTINEZ DOMINGUEZ	N/A	DIRECTOR OBRAS PUBLICAS	rmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
8	PRISCILA ESTHER CONCHA PAULINO	N/A	DIRECTORA ACCESO A LA INFORMACION	pconcha@ayuntamientosantiago.gob.do		x
9	JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO	N/A	DIRECTOR PLAZAS Y PARQUES	jtejada@ayuntamientosantiago.gob.do		
10	YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA	N/A	DIRECTORA PLANEAMIENTO URBANO	ygonzalez@ayuntamientosantiago.gob.do		x



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva			Área organizadora: Gestión Humana			
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 02 de marzo 2026	Plataforma utilizada:	Código de enlace a plataforma: -		
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
11	MANUEL DE JESUS FIGUEROA	N/A	DIRECTOR SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES	mfigueroa@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
12	KARELINA MARGARITA LOPEZ GONZALEZ	N/A	DIRECTORA PROTOCOLO Y EVENTOS	klopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
13	CARLA MARIELIS MOYA ROSARIO	N/A	DIRECTORA TECNOLOGIA	cmoya@ayuntamientosantiago.gob.do		x
14	FRANK FELIX ALMONTE CASTILLO	N/A	DIRECTORA POLICIA MUNICIPAL	falmonte@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
15	FELIX DE JESUS FRANCO PEREZ	N/A	DIRECTOR PRENSA Y COMUNICACIONES	ffranco@ayuntamientosanntiago.gob.do	x	
16	GEFREY ANTONIO GOMEZ ENCARNACION	N/A	DIRECTOR TRANSPORTACION	ggomez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
17	JULIO CESAR PEREZ DIAZ	N/A	DIRECTOR GESTION AMBIENTAL	jperez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
18	SARAH ALTAGRACIA ESPINAL CASTILLO	N/A	DIRECTORA CULTURA	sespinal@ayuntamientosantiago.gob.do		x
19	HANSEL MANUEL MARTINEZ POLANCO	N/A	DIRECTOR PARTICIPACION COMUNITARIA	hmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do		
20	DANIEL ARISMENDY DAJER CAMILO	N/A	DIRECTOR LIMPIEZA PUBLICA	ddaje@ayuntamientosantiago.gob.do	x	



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva				Área organizadora: Gestión Humana		
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 09 de marzo 2026	Plataforma utilizada:	Código de enlace a plataforma: -		
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
1	INGRID AMELIA MARIA ALTAGRACIA DUCOUDRAY	N/A	DIRECTORA GESTION HUMANA	idocoudray@ayuntamientosantiago.gob.do		x
2	ROSA ESTELA HAPUD BAEZ	N/A	DIRECTORA DE CONTROL INTERNO	rhapud@ayuntamientosanantiago.gob.do		x
3	MARIANA NOELIA ALMANZAR DUARTE	N/A	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	mmalmanzar@ayuntamientosantiago.gob.do		x
4	SANDRA LUZ LOPEZ GASTELUM	N/A	DIRECTORA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN.	slopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
5	CARLOS FABRICIO BURGOS THOMAS	N/A	DIRECTOR TRANSITO	cburgos@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
6	ROSANNA IVELISSE MANUELA ORTEGA	N/A	DIRECTORA JURIDICA	rortega@ayuntamientosantiago.gob.do		x
7	RENE ALBERTO MARTINEZ DOMINGUEZ	N/A	DIRECTOR OBRAS PUBLICAS	rmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
8	PRISCILA ESTHER CONCHA PAULINO	N/A	DIRECTORA ACCESO A LA INFORMACION	pconcha@ayuntamientosantiago.gob.do		x
9	JOSE WALDEMAR TEJADA MODESTO	N/A	DIRECTOR PLAZAS Y PARQUES	jtejada@ayuntamientosantiago.gob.do		x
10	YUBELKIS ANGELICA GONZALEZ PEÑA	N/A	DIRECTORA PLANEAMIENTO URBANO	ygonzalez@ayuntamientosantiago.gob.do		x



Nombre de la Actividad: Programa Vanguardia Directiva			Área organizadora: Gestión Humana			
Tipo: Interna ☐ Externa ☐		Fecha: 09 de marzo 2026	Plataforma utilizada:	Código de enlace a plataforma: -		
Nombre Facilitador(a) (en caso de capacitación):						
No.	Nombre del(a) convocado(a)	Cédula (llenar sólo si el convocante lo requiere)	Institución / Área	Correo Electrónico	Sexo	
					M	F
11	MANUEL DE JESUS FIGUEROA	N/A	DIRECTOR SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES	mfigueroa@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
12	KARELINA MARGARITA LOPEZ GONZALEZ	N/A	DIRECTORA PROTOCOLO Y EVENTOS	klopez@ayuntamientosantiago.gob.do		x
13	CARLA MARIELIS MOYA ROSARIO	N/A	DIRECTORA TECNOLOGIA	cmoya@ayuntamientosantiago.gob.do		x
14	FRANK FELIX ALMONTE CASTILLO	N/A	DIRECTORA POLICIA MUNICIPAL	falmonte@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
15	FELIX DE JESUS FRANCO PEREZ	N/A	DIRECTOR PRENSA Y COMUNICACIONES	ffranco@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
16	GEFREY ANTONIO GOMEZ ENCARNACION	N/A	DIRECTOR TRANSPORTACION	ggomez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
17	JULIO CESAR PEREZ DIAZ	N/A	DIRECTOR GESTION AMBIENTAL	jperez@ayuntamientosantiago.gob.do	x	
18	SARAH ALTAGRACIA ESPINAL CASTILLO	N/A	DIRECTORA CULTURA	sespinal@ayuntamientosantiago.gob.do		x
19	HANSEL MANUEL MARTINEZ POLANCO	N/A	DIRECTOR PARTICIPACION COMUNITARIA	hmartinez@ayuntamientosantiago.gob.do		
20	DANIEL ARISMENDY DAJER CAMILO	N/A	DIRECTOR LIMPIEZA PUBLICA	ddaje@ayuntamientosantiago.gob.do		





Listado de asistencia del Participante.

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

Código:	04-101-8358-26-25-P	Horario:	08:30 AM / 01:00 PM
Curso:	Inducción a la Administración Pública	Salón:	Sala de actividades
Fecha Inicio:	19/05/2026	Facilitador:	Belkis Altigracia Ramírez
Fecha Fin:	22/05/2026	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	Martes 19, Miércoles 20, Jueves 21 y viernes 22 de mayo de 2026	Institución:	Ayuntamiento Municipal de Santiago
Modalidad:	Presencial	Total de Horas:	18 horas

\$valorCurso = 8415

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Firma	Calificación
1	DIEGO ANTONIO DE JESUS MERCEDES ESPINAL		Abogado I	"Grupo 4"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M	<i>Diego Espinal</i>	<i>Diego Espinal</i>	<i>Diego Espinal</i>		
2	CARLOS EDMUND CASTRO FERNANDEZ		Auxiliar	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8096984246	M	<i>Carlos E. Fernández</i>	<i>Carlos E. Fdz</i>	<i>Carlos E. Fernández</i>		
3	CRISTIAN VICENTE VEGA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8494773978	M	<i>Cristian Vega</i>	<i>Cristian Vega</i>	<i>Cristian Vega</i>		
4	RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		TECNICO	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8098898026	M	<i>Ramon Espinal</i>	<i>Ramon Espinal</i>	<i>Ramon Espinal</i>		
5	JEAN LUIS VALDEZ GIL		TECNICO	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298739835	M					
6	YONORI ALEXANDRA BATISTA VARGAS		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8096515767	F					
7	ELVIS RAFAEL RAMOS VENTURA		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8494033519	M					
8	FREDDYS ANTONIO RODRIGUEZ GOMEZ		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8092077889	M					
9	MARO MARTINEZ MEDRANO		Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8296841744	M					
10	ANNALICE MATEO AQUINO		Conserje	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	<i>Annalice</i>	<i>Annalice</i>			
11	JOLDANY ISMAEL PERALTA MONTAS		Auxiliar	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	M					
12	SOLANLLI ALTAGRACIA ORTIZ RODRIGUEZ		Conserje	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8294920465	F					
13	Daysi Mirabal		Conserje	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F					
14	Ana Casilda Altigracia Santana Pichardo		Camarero	"Grupo 1"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298190921	F					
15	YISSEL DE LA CRUZ		Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8099015764	F					
16	RAIMY LUZ GARCIA SEVERINO		TECNICO	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8297457908	F	<i>Raimy</i>	<i>Raimy</i>	<i>Raimy</i>		

17	ALDONSA MARIA TORRES DOMINGUEZ	Asistente en Departamento	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298651015	F					
18	VENTURA ESTEVEZ	Técnico en gestión ambiental	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8299868742	M					
19	CLEOTILDE PERALTA	PROMOTOR AMBIENTAL	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8292078326	F	Cleotilde P	Cleotilde P	Cleotilde P		
20	ALODIA MARIA CRUZ	Monitora	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Alodia Cruz	Alodia Cruz	Alodia Cruz		
21	KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	Monitora	"Grupo 3"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F	Kareliny O	Kareliny O	Kareliny O		
22	CAMILA MARIA BUENO DAMIAN	AUXILIAR	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495120094	F					
23	ERIKA ESTHER DE LA CRUZ PARRA	Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8293243819	F	Erika Esther de la Cruz	Erika Esther de la Cruz	Erika Esther de la Cruz		
24	ELIANNA MARIA NUÑEZ BRITO	Auxiliar	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298037244	F					
25	YANERIS LUNA DE JESUS	Secretaria	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8297196662	F	Yaneris Luna				
26	JUAN JEAN PEREZ	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8292895555	M					
27	RAMON INFANTE BELLIARD	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495182372	M					
28	JUAN BAUTISTA OZORIA GARCIA	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8495122332	M	Juan Ozoria	Juan Ozoria	Juan Ozoria		
29	RAMON ALBERTO DIAZ MOTA	Supervisor	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8293886687	M	Ram Diaz	Ram Diaz			
30	SANTO ALCANTARA JAVIER	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santo Domingo Este	8293297145	M					
31	Wilma Crisanta Zabala Pinales	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8097632750	F					
32	EDERMIS SARANTE TINEO	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8494562584	F	Edemis Sarante	Edemis Sarante	Edemis S.T.		
33	LEOPOLDO GARCIA TAVERAS	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8297625946	M					
34	WILSON CAMILO ARNO FAMILIA	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8298859558	M					
35	MANUEL ANTONIO MOQUETE SORIANO	Policia Municipal	"Grupo 2"	Ayuntamiento Municipal de Santiago	8292193614	M					

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
18	17	1	0	0	35	0	0	0	0	0	35

Firma Coordinador

.....

Firma Facilitador

.....

Código de la Acción de Capacitación: 20261002690

Nombre de la Acción de Capacitación: TRABAJO EN EQUIPO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): VIRGINIA DOLORES MENA DE PENA

Fecha de Inicio: 09/03/2026

Fecha de Término: 09/03/2026

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		YOCASTA CAROLINA ALMONTE ALMONTE		X		X	-						X
2		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA		X		X	-						X
3		EDENARIS ARIAS REYES	X			X	-						X
4		SAYIRA ESTELA GARCIA TAVAREZ	X			X	-						X
5		ROSA ELENA JAQUEZ BARE	X			X	-						X
6		PLINIO ANTONIO JIMENEZ DE LOS SANTOS		X		X	-					X	
7		MARTIN OSVALDO LOPEZ PEREZ		X		X	-					X	
8		MASSIEL MEDINA GRULLON	X			X	-					X	
9		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X			X	-					X	
10		SHANTHAL PETITO SOSA	X			X	-						X
11		JUALQUIRIA REBECA POLANCO MERCADO	X			X	-					X	
12		NINORKA YOSMERY PORTES	X			X	-					X	
13		FRANKLYN PROCH RODRIGUEZ		X		X	-						X
14		JORGE LUIS ANTONIO RAMIREZ ARACENA		X		X	-						X
15		LUIS DE LOS SANTOS REYES PICHARDO		X		X	-						X
16		ESTEBAN MARCELINO RIVERA BLANCO		X		X	-					X	
17		JACKSON JOSE SANCHEZ ESPINAL		X		X	-						X
18		EDWIN RAFAEL TAMAREZ		X		X	-						X
19		AMAURI TAVAREZ CAMACHO		X		X	-					X	
20		JORDANY URBANO TAVAREZ		X		X	-						X
Total			8	12		20						Total	13

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 División Depto.



Informe de Ejecución de Acción de Capacitación

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.

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

Código de la Acción de Capacitación:
Nombre de la Acción de Capacitación:
Institución/ Empresa:
Facilitador(a):

20261002690
Trabajo en Equipo
Ayuntamiento Municipal de Santiago
Virginia Meza

Fecha de inicio: 9-3-26
Fecha de término: 9-3-26
Horario: 8-4 pm
Total Horas Programadas: 8 A pagar 8

PARTICIPANTES			SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado	
							9-3-26					
No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firmas asistencias de los participantes				C	N/C
1		Rodney García Ayala		+		X	Rodney				X	
2		Nilendy Vargas Sanch	+			X	Nilendy				X	
3		Jaqueline Acevedo Abinal	+			X	Jaqueline				X	
4		Carlos Carrasco		+		X	Carlos				X	
5		Emmanuel Surriel		+	X		Emmanuel				X	
6		Joldany Peralta		+		X	J.P.M				X	
7		Cindy López P.	+			X	Cindy López P.				X	
8		Gabriela Timenez	+			X	Gabriela				X	
9		Benita Severino V.	+			X	Benita				X	
10		Ysis Deschamp.	+		X		Ysis Deschamp.				X	
11		Emilia Luciano	+			X	Emilia				X	
12		Rafael OZORIO		+		X	Rafael				X	
13		Maria Virgen Timenez	X			X	Maria V.T.				X	
14		Lourdes Rodriguez	+		X		Lourdes				X	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
Totales			9	5	3	11					14	

Legendas:

F= Femenino, M= Masculino, OP= Operario, MM = Mandos Medios, C= Califica N/C= No califica

Certificado Físico ☐ Web ☐
OBSERVACIONES:

OSCOR 1001-9007

Contraparte de la Empresa



Facilitador(a)

Virginia Meza

Asesor(a)

Angela Ruiz

Encargado(a) de División o Depto.

LM

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

Horario: Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej. 8:00 a.m. - 12:00 m.

Total Horas Programadas: Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Período.

Horas a pagar: Si este registro es reportado a nomina se colocaran las horas para el pago. De lo contrario no aplica, N/A

Participantes: Se escribe Número de Cédula o Pasaporte, los Nombres y Apellidos de cada participante.

Sexo: Se marca con una X en la columna de la F para el sexo femenino o en la de la M para el masculino.

Nivel: Si el participante es un Operario marcara con una X el recuadro que corresponda en la columna OP, si es un Mando Medio o Gerente, una X en el recuadro MM /G.

Fecha: Se escribe la fecha de ejecución de la sesión de entrenamiento o acción formativa.

Firma Asistencia Participantes: El participante firma en el recuadro correspondiente a la fecha de su asistencia. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

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

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

Totales: Se coloca la cantidad total de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: Se escriben informaciones que se estimen relevantes.

Empresa: Se escribe la firma de la contraparte de la empresa.

Facilitador: El facilitador que imparte la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Asesor: El Asesor responsable de la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Encargado de División o Depto.: El encargado responsable de la division o departamento firma en el espacio correspondiente.

Certificado: Se marcará con una X la opción deseada por la empresa, es decir, si quiere certificado físico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.



Código de la Acción de Capacitación: 20261002690

Nombre de la Acción de Capacitación: TRABAJO EN EQUIPO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): VIRGINIA DOLORES MENA DE PENA

Fecha de Inicio: 09/03/2026

Fecha de Término: 09/03/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		JACQUELINE DEL SOCORRO ACEVEDO ABINADER	X			X						X	
2		YOCASTA CAROLINA ALMONTE ALMONTE		X		X							X
3		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA		X		X							X
4		EDENARIS ARIAS REYES	X			X							X
5		CARLOS CARRASCO REYES		X		X						X	
6		YSIS ALTAGRACIA DESCHAMPS DE PERALTA	X		X							X	
7		RODNY GARCIA AYBAR		X		X						X	
8		SAYIRA ESTELA GARCIA TAVAREZ	X			X							X
9		ROSA ELENA JAQUEZ BARE	X			X							X
10		PLINIO ANTONIO JIMENEZ DE LOS SANTOS		X		X						X	
11		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO	X			X						X	
12		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X			X						X	
13		CINDY LOPEZ PERALTA	X			X						X	
14		MARTIN OSVALDO LOPEZ PEREZ		X		X						X	
15		EMILIA LUCIANO DE LOS SANTOS	X			X						X	
16		MASSIEL MEDINA GRULLON	X			X						X	
17		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X			X						X	
18		DAYERIN RAFAEL OZORIA CRUZ		X		X						X	
19		JOLDANY ISMAEL PERALTA MONTAS		X		X						X	
20		SHANTHAL PETITO SOSA	X			X							X
21		JUALQUIRIA REBECA POLANCO MERCADO	X			X						X	
22		NINORKA YOSMERY PORTES	X			X						X	
23		FRANKLYN PROCH RODRIGUEZ		X		X							X
24		JORGE LUIS ANTONIO RAMIREZ ARACENA		X		X							X
25		LUIS DE LOS SANTOS REYES PICHARDO		X		X							X
26		ESTEBAN MARCELINO RIVERA BLANCO		X		X						X	
27		LOURDES MERCEDES RODRIGUEZ GUILLEN	X		X							X	
28		JACKSON JOSE SANCHEZ ESPINAL		X		X							X
29		BENITA SEVERINO VENTURA	X			X						X	
30		EMMANUEL OMAR SURIEL PEREYRA		X	X							X	

31	EDWIN RAFAEL TAMAREZ		X		X						X	X
32	AMAURO TAVAREZ CAMACHO		X		X						X	
33	JORDANY URBANO TAVAREZ		X		X						X	X
34	NILENDY YOELMY VARGAS SANCHEZ	X			X						X	
Total		17	17	3	31						Total	22 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.



Código de la Acción de Capacitación: 20261006802

Nombre de la Acción de Capacitación: ETIQUETA Y PROTOCOLO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): SULEM CRISTAL HILARIO DE LA ROSA

Fecha de Inicio: 05/06/2026

Fecha de Término: 05/06/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		HARLENE TERESA ALMONTE VASQUEZ	X		X		<i>Harlene Vasquez</i>						
2		ANA ZULEIKA BRITO HERNANDEZ	X		X		<i>Ana Brito</i>						
3		DARLENY MICHELL CARELA HILARIO	X		X		<i>Darleny</i>						
4		ESKAYLAB DEL PILAR CRISTIAN UREÑA	X		X		<i>Eskaylab Ureña</i>						
5		YISSEL DE LA CRUZ	X		X		<i>Yissel Cruz</i>						
6		MERCEDES CRISTINA ESTEVEZ FILION	X		X		<i>Mercedes Estevez</i>						
7		MICHAELA MIGUELINA FERNANDEZ REYES	X		X		<i>Michaela Fernandez</i>						
8		ORQUIDEA GARCIA CUEVAS	X		X		<i>Orquidea Garcia</i>						
9		DARLENY MARIA MARTE	X		X		<i>Darleny Marte</i>						
10		CLARITZA MARTE RODRIGUEZ	X		X		<i>Claritza Marte</i>						
11		VIELKA ALTAGRACIA MONTES DE OCA PEREZ	X		X		<i>Vielka Montes</i>						
12		JOANNA PEÑA DURAN	X		X		<i>Joanna Peña</i>						
13		JOSELYN PEREZ	X		X		<i>Joselyn Perez</i>						
14		MITZEL PINEDA RODRIGUEZ	X		X		<i>Mitzel Pineda</i>						
15		ZULEMA ALTAGRACIA POLANCO PAULINO	X		X		<i>Zulema Polanco</i>						
16		LUISA MARELBIA REYES CAPELLAN	X		X		<i>Luisa Reyes</i>						
17		SHAMERLY ALTAGRACIA ROSARIO	X		X		<i>Shamerly Rosario</i>						
18		KIMBERLY ELIZABETH SANTANA TAVAREZ	X		X		<i>Kimberly Santana</i>						
19		MARIA ISABEL VALDEZ ACEVEDO	X		X		<i>Maria Valdez</i>						
20		NILENDY YOELMY VARGAS SANCHEZ	X		X		<i>Nileudy Vargas</i>						
		Total	20		20							Total	

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 marcara con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 20261006799

Nombre de la Acción de Capacitación: ETIQUETA Y PROTOCOLO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): SULEM CRISTAL HILARIO DE LA ROSA

Fecha de Inicio: 03/06/2026

Fecha de Término: 03/06/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		RECHE NIRVANY ALMONTE MARTINEZ	X		X		Reche Almonte						
2		NOEMI ALTAGRACIA AYBAR RODRIGUEZ	X		X		Noemi Aybar						
3		KATHERINE DAHIANA BRITO PEÑA	X		X		Katherine						
4		LESLY ALTAGRACIA COLLADO GARRIS	X		X		Lesly						
5		KEYLA CAROLINA CRUZ PUELLO	X		X		Keyla Cruz						
6		DAVELYS ABIGAIL ESPINAL MARTINEZ	X		X		Davelys						
7		LEISLIN STEPHANY ESTRELLA GARCIA	X		X		Leislín Estrella						
8		LINDAURA ESTEFANIA ESTRELLA PEÑA	X		X		Lindaure						
9		ARISLEYDA MIGUELA GOMEZ PEÑA	X		X		Arisleyda						
10		ANGELA MELANEA GOMEZ POLANCO		X	X		Angela						
11		YANERIS LUNA DE JESUS	X		X		Yanerys						
12		YINANDRY MARIZAN	X		X		Yinandy Marizan						
13		YAJAIRA MIGUELINA MUÑOZ RODRIGUEZ	X		X		Yajaira Muñoz						
14		ARISLEYDA POLANCO RODRIGUEZ	X		X		Arisleyda P.						
15		BRENDA MARGARITA RAMIREZ	X		X		Brenda R.						
16		GRABIELA RAMOS BRITO	X		X		Grabiel Ramos						
17		MAYELIN ROJAS RODRIGUEZ	X		X		Mayelin Rojas						
18		MARIA DE JESUS ROSARIO CASTILLO	X		X		Maria de J.						
19		ROSELIA TAVAREZ	X		X		Roselia T.						
20		TERESA ISABEL UREÑA VILLANUEVA	X		X		Teresa Ureña						
Total			19	1	20							Total	

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 marcara 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: 20261006794

Nombre de la Acción de Capacitación: ETIQUETA Y PROTOCOLO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): SULEM CRISTAL HILARIO DE LA ROSA

Fecha de Inicio: 26/05/2026

Fecha de Término: 26/05/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		IDELKA DE LOS ANGELES BENOIT CABRERA	X		X		<i>Idelka B.</i>						
2		LUISA MERCEDES COLLADO CALDERON	X		X		<i>Luisa Collado</i>						
3		YUDERKI BIENVENIDA CRUCETA DIAZ	X		X		<i>Yuderki Cruz</i>						
4		LISSELOTTE DOMINGUEZ POLANCO	X		X		<i>Lisselotte</i>						
5		ALFONSINA MARIA ESCOTO RAMOS	X		X		<i>Alfonsina E.</i>						
6		FIOR D ALIZA GONZALEZ MARTINEZ	X		X		<i>Fior Gonzalez</i>						
7		MEGAN CRYSTAL JAQUEZ PEREZ	X		X		<i>Megan Jaquez</i>						
8		ANARCY JIMENEZ	X		X		<i>Anarcy J.</i>						
9		CINDY LOPEZ PERALTA	X		X		<i>Cindy Lopez</i>						
10		JENIPHER GIOSHIRA MARTINEZ GOMEZ	X		X		<i>Jenipher M.G.</i>						
11		VICTORIA MURRAY CRUZ	X		X		<i>Victoria Cruz</i>						
12		ANA YUBERKY OZORIA COLLADO	X		X		<i>Ana Yuberkia</i>						
13		NERCIDA ANTONIA PICHARDO GARCIA	X		X		<i>Nercida O.</i>						
14		MARJORINE REYES NUÑEZ	X		X		<i>Marjorie R.</i>						
15		ELIZABETH CAROLINA RODRIGUEZ CRUZ	X		X		<i>Elizabeth R.</i>						
16		DAYELI RODRIGUEZ PEÑA	X		X		<i>D.R. P.</i>						
17		ELISHA JASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X		X		<i>Elisha Rodriguez</i>						
18		ROSY DELIS ROJAS PAEZ	X		X		<i>Rosy Rojas</i>						
19		GRICELIDA YNMACULADA ROJAS PAULINO	X		X		<i>Gricelda Rojas</i>						
20		LUCIA ALTAGRACIA DE J VARGAS RAMOS	X		X		<i>Lucia Vargas</i>						
Total			20		20							Total	

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 marcara con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 20261006797

Nombre de la Acción de Capacitación: ETIQUETA Y PROTOCOLO

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): SULEM CRISTAL HILARIO DE LA ROSA

Fecha de Inicio: 02/06/2026

Fecha de Término: 02/06/2026

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

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		MANUELA DE LEON PARRA	X		X		Manuela de Leon						
2		PRESEDES NATALI FERNANDEZ MINAYA	X		X		Precedes Natali						
3		AURA SUSANA GARCIA	X		X		Aura Garcia						
4		CARMEN YUDERCA GENAO RODRIGUEZ	X		X		Carmen Yuderca						
5		NORYS GUADALUPE GONZALEZ FIGUEROA	X		X		Norys Gonzalez						
6		CAROLA CIPRIANA GOTTSCHALK POU	X		X		Carola Cipriana						
7		JENNIFER MARTINEZ COLON	X		X		Jennifer Martinez						
8		ROSA MARIA MARTINEZ LOPEZ	X		X		Rosa Maria Martinez						
9		MINERVA ARGENTINA MORILLO CRUZ	X		X		Minerva Argentina						
10		ANA JOSEFINA ORTIZ SANTANA DE HERNANDEZ	X		X		Ana Ortiz						
11		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X		X		Elizabeth Ozoria						
12		YADELY MICHELL PEÑA PEÑA	X		X		Yadely M. P.						
13		SUNILDA DEL CARMEN PEREZ VERAS	X		X		Sunilda Perez						
14		LENNY YOKATY RAMIREZ BAEZ	X		X		Lenny Yokaty						
15		ANA DELIA REYES	X		X		Ana Delia Reyes						
16		TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X		Teresa Cleotilde						
17		LAURA ESTEFANIA RODRIGUEZ HERNANDEZ	X		X		Laura Estefania						
18		MARLYN ARIANNA RODRIGUEZ HERNANDEZ	X		X		Marlyn Arianna						
19		AMARILIS GRISELDA RODRIGUEZ MARTINEZ	X		X		Amarilis Griselda						
20		NISALY MABEL RODRIGUEZ SANTANA	X		X		Nisaly Mabel						
Total			20		20							Total	

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 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 marcara 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: 20261007873
Nombre de la Acción de Capacitación: POWER POINT
Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO
Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 22/06/2026
Fecha de Término: 24/06/2026
Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		VALENTINA ABREU LANTIGUA	X		X		<i>Valentina</i>						
2		ESCOLASTICA MARISOL ACEVEDO RODRIGUEZ	X		X		<i>Escolastica M</i>						
3		LISBETH ALTAGRACIA ALMONTE VENTURA	X		X		<i>Lisbeth Almonte</i>						
4		ELIZABETH BLANCO ESTRELLA	X		X		<i>Elizabeth Blanco</i>						
5		ELISA MARIBEL BORBON MATA	X		X		<i>Elisa Borbon</i>						
6		HENRY BLADIMIR CAMBIER LORA		X	X		<i>Henry Cambier</i>						
7		AMBIORIX LEONARDO CEPIN ADAMES		X	X		<i>Ambiorix Cepin</i>						
8		BLAURA OLVANIA CORNIEL PEREZ	X		X		<i>Blaura Corniel</i>						
9		ALODIA MARIA CRUZ	X		X		<i>Alodia Cruz</i>						
10		GREACE PAOLA DE LEON JIMENEZ	X		X		<i>Greace de Leon</i>						
11		YSIS ALTAGRACIA DESCHAMPS DE PERALTA	X		X		<i>Ysis Deschamps</i>						
12		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO	X		X		<i>Saidy Diaz</i>						
13		GISELLE ARGELINA ELOY SANCHEZ	X		X		<i>Giselle Eloy</i>						
14		VENTURA ESTEVEZ		X	X		<i>Ventura Estevez</i>						
15		PATRICIA ITZEL ESTRELLA RODRIGUEZ	X		X		<i>Patricia Itzel</i>						
16		FREDDY DE JESUS FAJARDO BENCOSME		X	X		<i>Freddy Fajardo</i>						
17		JOSE DE LOS SANTOS FERMIN PEÑA		X	X		<i>Jose Fermin</i>						
18		MICHAELA MIGUELINA FERNANDEZ REYES	X		X		<i>Michaela Fernandez</i>						
19		RAMONA GENAO SANTIAGO	X		X		<i>Ramona Genao</i>						
20		ELIZABETH MARIA JIMENEZ FLORENTINO	X		X		<i>Elizabeth Jimenez</i>						
21		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X		X		<i>Ana Gabriela Jimenez</i>						
22		DANIA ALTAGRACIA MEDINA SILVERIO	X		X		<i>Dania Medina</i>						
23		DIEGO ANTONIO DE JESUS MERCEDES ESPINAL		X	X		<i>Diego Espinal</i>						
24		RAMONA ROSA MIRANDA ARIAS DE MARTINEZ	X		X		<i>Ramona Miranda</i>						
25		KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	X		X		<i>Kareliny Ortega</i>						
26		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X		X		<i>Elizabeth Alvarez</i>						
27		CARMEN GILDA PEÑA MATA	X		X		<i>Carmen Peña</i>						
28		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ		X	X		<i>Angel Joyne</i>						
29		CLEOTILDE PERALTA	X		X		<i>Cleotilde Peralta</i>						

30	SHANTHAL PETITO SOSA	X		X								
31	TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X								
32	MARIA ELENA RODRIGUEZ INFANTE	X		X								
33	CAROLINA INMACULADA RODRIGUEZ MERCADO	X		X								
34	JOSE GUILLERMO SALETA RODRIGUEZ	X		X								
35	CATHERINA ALTAGRACIA SANTANA MATEO	X		X								
36	YANELKYS DEL CARMEN SANTOS ARIAS	X		X								
37	DRISNERY SILVERIO VENTURA	X		X								
38	FRANCISCO DE JESUS TAVAREZ PEREZ		X	X								
39	IVAN DE JESUS ULLOA SANTANA		X	X								
40	DIOSMERY PATRICIA UREÑA VASQUEZ	X		X								
41	LEYMI ORTENCIA VARGAS JIMENEZ	X		X								
42	ROBERT ANDRES VENTURA MORAN		X	X								
Total		32	10	42							Total	

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 marcara 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: 20261007871

Nombre de la Acción de Capacitación: EXCEL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

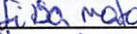
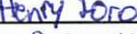
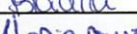
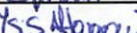
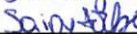
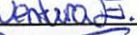
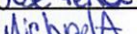
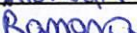
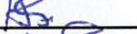
Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 15/06/2026

Fecha de Término: 17/06/2026

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		VALENTINA ABREU LANTIGUA	X		X								
2		ESCOLASTICA MARISOL ACEVEDO RODRIGUEZ	X		X								
3		LISBETH ALTAGRACIA ALMONTE VENTURA	X		X								
4		ELIZABETH BLANCO ESTRELLA	X		X								
5		ELISA MARIBEL BORBON MATA	X		X								
6		HENRY BLADIMIR CAMBIER LORA		X	X								
7		AMBIORIX LEONARDO CEPIN ADAMES		X	X								
8		BLAURA OLVANIA CORNIEL PEREZ	X		X								
9		ALODIA MARIA CRUZ	X		X								
10		GREACE PAOLA DE LEON JIMENEZ	X		X								
11		YSIS ALTAGRACIA DESCHAMPS DE PERALTA	X		X								
12		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO	X		X								
13		GISELLE ARGELINA ELOY SANCHEZ	X		X								
14		VENTURA ESTEVEZ		X	X								
15		PATRICIA ITZEL ESTRELLA RODRIGUEZ	X		X								
16		FREDDY DE JESUS FAJARDO BENCOSME		X	X								
17		JOSE DE LOS SANTOS FERMIN PEÑA		X	X								
18		MICHAELA MIGUELINA FERNANDEZ REYES	X		X								
19		RAMONA GENAO SANTIAGO	X		X								
20		ELIZABETH MARIA JIMENEZ FLORENTINO	X		X								
21		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X		X								
22		DANIA ALTAGRACIA MEDINA SILVERIO	X		X								
23		DIEGO ANTONIO DE JESUS MERCEDES ESPINAL		X	X								
24		RAMONA ROSA MIRANDA ARIAS DE MARTÍNEZ	X		X								
25		KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	X		X								
26		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X		X								
27		CARMEN GILDA PEÑA MATTÁ	X		X								
28		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ		X	X								
29		CLEOTILDE PERALTA	X		X								

30	SHANTHAL PETITO SOSA	X		X	SHANTHAL							
31	TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X	TERESA							
32	MARIA ELENA RODRIGUEZ INFANTE	X		X	CAROLINA M.							
33	CAROLINA INMACULADA RODRIGUEZ MERCADO	X		X	SCAR							
34	JOSE GUILLERMO SALETA RODRIGUEZ	X		X	JOSE							
35	CATHERINA ALTAGRACIA SANTANA MATEO	X		X	CATHERINA							
36	YANELKYS DEL CARMEN SANTOS ARIAS	X		X	YANELKYS							
37	DRISNERY SILVERIO VENTURA	X		X	DRISNERY							
38	FRANCISCO DE JESUS TAVAREZ PEREZ		X	X	FRANCISCO							
39	IVAN DE JESUS ULLOA SANTANA		X	X	IVAN							
40	DIOSMERY PATRICIA UREÑA VASQUEZ	X		X	DIOSMERY							
41	LEYMI ORTENCIA VARGAS JIMENEZ	X		X	LEYMI							
42	ROBERT ANDRES VENTURA MORAN		X	X	ROBERT							
Total		32	10	42								

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 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.

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20261007872

Nombre de la Acción de Capacitación: EXCEL

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 16/06/2026

Fecha de Término: 18/06/2026

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA		X	X		<i>Luis Almonte</i>						
2		ELIANNY DIMAYKI BRAND ARIAS	X		X		<i>ELIANNY ARIAS</i>						
3		ANA GRISELDA CASTRO MARTINEZ	X		X		<i>Ana Griselda</i>						
4		PAULA MERCEDES CONTRERAS LIRIANO	X		X		<i>Paula Contreras</i>						
5		LEIDY SABRINA DE JESUS MARTINEZ	X		X		<i>Leidy Martinez</i>						
6		ERIKA ESTHER DE LA CRUZ PARRA	X		X		<i>Erika Parra</i>						
7		ANGELICA MARIA DILONES VERAS	X		X		<i>Angelica Veras</i>						
8		ALFREDO JOSE ELORREAGA RESTITUYO		X	X		<i>Alfredo Restituyo</i>						
9		DAVELYS ABIGAIL ESPINAL MARTINEZ	X		X		<i>Davelys Espinal</i>						
10		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X	X		<i>Ramon Ramirez</i>						
11		ANA CAMILA ESPINAL RODRIGUEZ	X		X		<i>Ana Camila</i>						
12		YULEICA YASMIN ESTEVEZ ARACENA	X		X		<i>Yuleica Aracena</i>						
13		MERCEDES CRISTINA ESTEVEZ FILION	X		X		<i>Mercedes Filion</i>						
14		GEORGE ALEJANDRO FALETTE GRULLON		X	X		<i>George Grullon</i>						
15		MARIA SALOME FERNANDEZ RAMOS	X		X		<i>Maria Salome</i>						
16		CAROLAY FRANCISCO GUTIERREZ	X		X		<i>Carolay Gutierrez</i>						
17		YOKAIRA ELIZABETH GARCIA NUÑEZ	X		X		<i>Yokaira Garcia</i>						
18		VICTOR MANUEL GONZALEZ CABRERA		X	X		<i>Victor Manuel</i>						
19		IRONELIS GUTIERREZ	X		X		<i>Ironelis Gutierrez</i>						
20		ANA NICOLE GUZMAN FERNANDEZ	X		X		<i>Ana Nicole</i>						
21		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO	X		X		<i>Maria Virgen</i>						
22		JUAN RAULIN JIMENEZ		X	X		<i>Juan Raulin</i>						
23		CINDY LOPEZ PERALTA	X		X		<i>Cindy Lopez</i>						
24		ROSE MARY MORAN TORIBIO DE CABRERA	X		X		<i>Rose Mary Moran</i>						
25		JANINI PAULA MOREL MARTE	X		X		<i>Janini Morel</i>						
26		JUAN CARLOS MOYA FERNANDEZ		X	X		<i>Juan Carlos Moya</i>						
27		MARTINA RAMIREZ RAMIREZ	X		X		<i>Martina Ramirez</i>						
28		TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X		<i>Teresa Aracena</i>						
29		ANTONIA ALTAGRACIA RODRIGUEZ PEÑA	X		X		<i>Antonia Rodriguez</i>						
30		NISALY MABEL RODRIGUEZ SANTANA	X		X		<i>Nisaly Rodriguez</i>						
31		ANA JOSEFINA ROSARIO GARCIA	X		X		<i>Ana Josefina Garcia</i>						

32	JOAN MIGUEL TRINIDAD GRULLON		X	X		<i>[Signature]</i>						
33	GISMERLIN MERCEDES UCETA ESPINAL	X		X		<i>[Signature]</i>						
34	MARIA ISABEL VALDEZ ACEVEDO	X		X		<i>[Signature]</i>						
35	JOSEFINA VALERIO NUÑEZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
36	MARCELA DAMARY VALERIO SERRATA	X		X		<i>[Signature]</i>						
37	MAGALIS ANTONIA VASQUEZ MARTINEZ	X		X		<i>[Signature]</i>						
38	JUANA VELGAL	X		X		<i>[Signature]</i>						
39	ANGEL ADRIANO VERAS JIMINIAN		X	X		<i>[Signature]</i>						
Total		30	9	39							Total	

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 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: 20261007867

Nombre de la Acción de Capacitación: WORD

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 08/06/2026

Fecha de Término: 10/06/2026

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		VALENTINA ABREU LANTIGUA	X			X	<i>Valentina</i>						
2		ESCOLASTICA MARISOL ACEVEDO RODRIGUEZ	X			X	<i>Escolastica</i>						
3		LISBETH ALTAGRACIA ALMONTE VENTURA	X		X		<i>Lisbeth</i>						
4		ELIZABETH BLANCO ESTRELLA	X			X	<i>EBE</i>						
5		ELISA MARIBEL BORBON MATA	X		X		<i>Elisa</i>						
6		HENRY BLADIMIR CAMBIER LORA		X	X		<i>Henry</i>						
7		AMBIORIX LEONARDO CEPIN ADAMES		X	X		<i>Ambiorix</i>						
8		BLAURA OLVANIA CORNIEL PEREZ	X			X	<i>Blaura O.</i>						
9		ALODIA MARIA CRUZ	X		X		<i>Alodia</i>						
10		GREACE PAOLA DE LEON JIMENEZ	X		X		<i>Greace</i>						
11		YSIS ALTAGRACIA DESCHAMPS DE PERALTA	X		X		<i>Ysis D.H.D.</i>						
12		SAIDY ESTHER DIAZ TORIBIO	X			X	<i>Saidy Diaz</i>						
13		GISELLE ARGELINA ELOY SANCHEZ	X		X		<i>Giselle</i>						
14		VENTURA ESTEVEZ		X	X		<i>Ventura</i>						
15		PATRICIA ITZEL ESTRELLA RODRIGUEZ	X		X		<i>Patricia</i>						
16		FREDDY DE JESUS FAJARDO BENCOSME		X		X	<i>Freddy</i>						
17		JOSE DE LOS SANTOS FERMIN PEÑA		X		X	<i>Jose-Fermin</i>						
18		MICHAELA MIGUELINA FERNANDEZ REYES	X		X		<i>M. M.F.R.</i>						
19		RAMONA GENAO SANTIAGO	X			X	<i>Ramona</i>						
20		ELIZABETH MARIA JIMENEZ FLORENTINO	X		X		<i>Elizabeth</i>						
21		ANA GABRIELA JIMENEZ PEÑALO	X		X		<i>Ana Gabriela</i>						
22		DANIA ALTAGRACIA MEDINA SILVERIO	X		X		<i>Dania Medina</i>						
23		DIEGO ANTONIO DE JESUS MERCEDES ESPINAL		X	X		<i>Diego</i>						
24		RAMONA ROSA MIRANDA ARIAS DE MARTÍNEZ	X		X		<i>Ramona Miranda</i>						
25		KARELINY ALTAGRACIA ORTEGA PICHARDO	X		X		<i>Kareliny</i>						
26		ELIZABETH OZORIA ALVAREZ	X		X		<i>Elis Ozoria</i>						
27		CARMEN GILDA PEÑA MATTA	X		X		<i>Carmen Peña</i>						
28		ANGEL JOYNE PEÑA NUÑEZ		X		X	<i>Angel Peño</i>						
29		CLEOTILDE PERALTA	X		X		<i>Cleotilde</i>						

30	SHANTHAL PETITO SOSA	X		X								
31	TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X			X							
32	MARIA ELENA RODRIGUEZ INFANTE	X			X							
33	CAROLINA INMACULADA RODRIGUEZ MERCADO	X		X								
34	JOSE GUILLERMO SALETA RODRIGUEZ	X		X								
35	CATHERINA ALTAGRACIA SANTANA MATEO	X		X								
36	YANELKYS DEL CARMEN SANTOS ARIAS	X			X							
37	DRISNERY SILVERIO VENTURA	X		X								
38	FRANCISCO DE JESUS TAVAREZ PEREZ		X		X							
39	IVAN DE JESUS ULLOA SANTANA		X		X							
40	DIOSMERY PATRICIA UREÑA VASQUEZ	X		X								
41	LEYMI ORTENCIA VARGAS JIMENEZ	X		X								
42	MAGALIS ANTONIA VASQUEZ MARTINEZ	X			X							
43	ROBERT ANDRES VENTURA MORAN		X	X								
Total		33	10	28	15						Total	

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.

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20261007869

Nombre de la Acción de Capacitación: WORD

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 09/06/2026

Fecha de Término: 11/06/2026

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		LUIS JOSE ALMONTE MINAYA		X	X		<i>[Firma]</i>						
2		ELIANNY DIMAYKI BRAND ARIAS	X		X		<i>[Firma]</i>						
3		ANA GRISELDA CASTRO MARTINEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
4		PAULA MERCEDES CONTRERAS LIRIANO	X		X		<i>[Firma]</i>						
5		LEIDY SABRINA DE JESUS MARTINEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
6		ERIKA ESTHER DE LA CRUZ PARRA	X		X		<i>[Firma]</i>						
7		ANGELICA MARIA DILONES VERAS	X		X		<i>[Firma]</i>						
8		ALFREDO JOSE ELORREAGA RESTITUYO		X	X		<i>[Firma]</i>						
9		DAVELYS ABIGAIL ESPINAL MARTINEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
10		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X	X		<i>[Firma]</i>						
11		ANA CAMILA ESPINAL RODRIGUEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
12		YULEICA YASMIN ESTEVEZ ARACENA	X		X		<i>[Firma]</i>						
13		MERCEDES CRISTINA ESTEVEZ FILION	X		X		<i>[Firma]</i>						
14		GEORGE ALEJANDRO FALETTE GRULLON		X	X		<i>[Firma]</i>						
15		MARIA SALOME FERNANDEZ RAMOS	X		X		<i>[Firma]</i>						
16		CAROLAY FRANCISCO GUTIERREZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
17		YOKAIRA ELIZABETH GARCIA NUÑEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
18		VICTOR MANUEL GONZALEZ CABRERA		X	X		<i>[Firma]</i>						
19		IRONELIS GUTIERREZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
20		ANA NICOLE GUZMAN FERNANDEZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
21		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO	X		X		<i>[Firma]</i>						
22		JUAN RAULIN JIMENEZ		X	X		<i>[Firma]</i>						
23		CINDY LOPEZ PERALTA	X		X		<i>[Firma]</i>						
24		ROSE MARY MORAN TORIBIO DE CABRERA	X		X		<i>[Firma]</i>						
25		JANINI PAULA MOREL MARTE	X		X		<i>[Firma]</i>						
26		JUAN CARLOS MOYA FERNANDEZ		X	X		<i>[Firma]</i>						
27		MARTINA RAMIREZ RAMIREZ	X		X		<i>[Firma]</i>						
28		TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X		<i>[Firma]</i>						
29		ANTONIA ALTAGRACIA RODRIGUEZ PEÑA	X		X		<i>[Firma]</i>						
30		NISALY MABEL RODRIGUEZ SANTANA	X		X		<i>[Firma]</i>						
31		ANA JOSEFINA ROSARIO GARCIA	X		X		<i>[Firma]</i>						

32	JOAN MIGUEL TRINIDAD GRULLON		X	X								
33	GISMERLIN MERCEDES UCETA ESPINAL	X		X								
34	MARIA ISABEL VALDEZ ACEVEDO	X		X								
35	JOSEFINA VALERIO NUÑEZ	X		X								
36	MARCELA DAMARY VALERIO SERRATA	X		X								
37	MAGALIS ANTONIA VASQUEZ MARTINEZ	X		X								
38	JUANA VELGAL	X		X								
39	ANGEL ADRIANO VERAS JIMINIAN		X	X								
Total		30	9	39							Total	

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 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 marcara 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: 20261007874

Nombre de la Acción de Capacitación: POWER POINT

Institución / Empresa: AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO

Facilitador(a): ANGEL FRANCISCO CORDERO TOBAR

Fecha de Inicio: 23/06/2026

Fecha de Término: 25/06/2026

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

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		UIS JOSE ALMONTE MINAYA		X	X		Luis Almonte						
2		ELIANNY DIMAYKI BRAND ARIAS	X		X		Elianny Brand						
3		ANA GRISELDA CASTRO MARTINEZ	X		X		Ana Grisel						
4		PAULA MERCEDES CONTRERAS LIRIANO	X		X		Paula M.						
5		EIDY SABRINA DE JESUS MARTINEZ	X		X		Eidy Sa.						
6		ERIKA ESTHER DE LA CRUZ PARRA	X		X		Erika Esth						
7		ANGELICA MARIA DILONES VERAS	X		X		Angelica D						
8		ALFREDO JOSE ELORREAGA RESTITUYO		X	X		Alfredo E						
9		DAVELYS ABIGAIL ESPINAL MARTINEZ	X		X		Davelys A						
10		RAMON ANTONIO ESPINAL RAMIREZ		X	X		Ramon A						
11		ANA CAMILA ESPINAL RODRIGUEZ	X		X		Ana Cami						
12		YULEICA YASMIN ESTEVEZ ARACENA	X		X		Yuleica Y						
13		MERCEDES CRISTINA ESTEVEZ FILION	X		X		Mercedes C						
14		GEORGE ALEJANDRO FALETTE GRULLON		X	X		George A						
15		MARIA SALOME FERNANDEZ RAMOS	X		X		Maria Sal						
16		CAROLAY FRANCISCO GUTIERREZ	X		X		Carolay F						
17		YOKAIRA ELIZABETH GARCIA NUÑEZ	X		X		Yokaira E						
18		VICTOR MANUEL GONZALEZ CABRERA		X	X		Victor M						
19		RONELIS GUTIERREZ	X		X		Ronelis G						
20		ANA NICOLE GUZMAN FERNANDEZ	X		X		Ana Nic						
21		MARIA VIRGEN JIMENEZ GENAO	X		X		Maria Vir						
22		JUAN RAULIN JIMENEZ		X	X		Juan Raul						
23		CINDY LOPEZ PERALTA	X		X		Cindy Lo						
24		ROSE MARY MORAN TORIBIO DE CABRERA	X		X		Rose Mary						
25		JANINI PAULA MOREL MARTE	X		X		Janini Pa						
26		JUAN CARLOS MOYA FERNANDEZ		X	X		Juan Carl						
27		MARTINA RAMIREZ RAMIREZ	X		X		Martina R						
28		TERESA CLEOTILDE RODRIGUEZ ARACENA	X		X		Teresa Cle						
29		ANTONIA ALTAGRACIA RODRIGUEZ PEÑA	X		X		Antonia A						
30		VISALY MABEL RODRIGUEZ SANTANA	X		X		Visaly M						
31		ANA JOSEFINA ROSARIO GARCIA	X		X		Ana Jose						

32	JOAN MIGUEL TRINIDAD GRULLON		X	X								
33	GISMERLIN MERCEDES UCETA ESPINAL	X		X								
34	MARIA ISABEL VALDEZ ACEVEDO	X		X								
35	JOSEFINA VALERIO NUÑEZ	X		X								
36	MARCELA DAMARY VALERIO SERRATA	X		X								
37	MAGALIS ANTONIA VASQUEZ MARTINEZ	X		X								
38	JUANA VELGAL	X		X								
39	ANGEL ADRIANO VERAS JIMINIAN		X	X								
Total		30	9	39							Total	

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 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.