

	Informe de Avances SISMAP Salud	Documento No.: INAP-POF-029
		Fecha de emisión: 03/07/2024
		Fecha de revisión: N/A
	Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas	Versión: 01

Institución: Hospital Municipal Restauración **Fecha:** 25/07/2024

Responsable: Evarina Tejada **Correo Electrónico:** rhhrestauracion@srs Cibao Occidental.gov.do

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Humanización en los servicios de salud	Marzo	Logrado	
2	Procedimientos operativos estandarizados de saneamiento	Abril	Logrado	
3	Mejora de procesos	Abril	Logrado	
4	Gestión de almacén	Mayo	Logrado	
5	Calidad y productividad en el servicio	Mayo	Logrado	
6	Salud y seguridad en el trabajo	Julio		
7	Inducción a la Administración Pública	Julio		
8	Motivación y trabajo en equipo	Agosto		
9	Técnica de las 5 S	Octubre		
10	Regimen ético y disciplinario	Octubre		
11				

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
10

Programas Logrados
5

% de avance
50



Evarina Tejada

Responsable Recursos Humanos
Firma y Sello



PLAN DE CAPACITACION 2024



Plan de Capacitación Anual Planificación de Recursos Humanos

Documento No.: INAP-FAC-001
Fecha de emisión: 17/1/2023
Fecha de revisión: 06/03/23
Versión: 5

Institución: Hospital Municipal Restauración
Ministerio al que pertenece: Otro
Provincia: Cajabón
Sector: Gestión Pública
Municipio: Cajabón
Módulo: Salud

Fecha: 29/11/2023

No.	Departamento requerido	Tipo de programa	Programa de Capacitación	Modalidad	Competencia a desarrollar	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Mes de Ejecución	Proveedor Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	Aporte unitario	Aporte total del programa	
1	Todos los departamentos	Cursos	Inducción a la Administración (Ámbito Público)	Virtual	Competencia Social: Fechar por el Servicio, Innovación.	32	1	33	0	Grupos I-IV	Jun	INAP	\$2,00	\$6,60	
Capacitaciones Dirigidas a Otras Prestaciones															
1	Departamento de Recrutamiento y Selección	Taller	Taller de CV's	Presencial	Planificación y organización	21	1	22	0	IV-V	Octubre	INCOPE	\$1,20	\$2,64	
2	Todos los departamentos	Taller	Humanización en los servicios de salud	Presencial	Fechar por el servicio al ciudadano	33	11	44	0	I-III-IV-V	Marzo	INCOPE	\$1,00	\$4,40	
3	Todos los departamentos	Charla	Ejercen ético y disciplina	Presencial	Integridad y riesgo	33	11	44	0	I-III-IV-V	Octubre	INCOPE	\$1,00	\$4,40	
4	Centro de Historia Hospitalaria, Unidad de Servicios Generales, Oficina de RR.HH.	Taller	Fundamentos operativos en los cambios de orientación	Presencial	Planificación y organización	13	6	19	0	I-IV-V	Abril	INCOPE	\$1,00	\$1,90	
5	Todos los departamentos	Taller	Atención y trabajo en equipo	Presencial	Comunicación	33	11	44	0	I-III-IV-V	Ago	INCOPE	\$1,00	\$4,40	
6	Todos los departamentos	Taller	Salud y seguridad en el trabajo	Presencial	Oficina para la calidad	33	11	44	0	I-III-IV-V	Julio	INCOPE	\$1,00	\$4,40	
7	Farmacia, Unidad de Epidemiología,	Taller	Gestión de atención	Presencial	Planificación y organización	15	3	18	0	III-IV-V	Mayo	INCOPE	\$1,00	\$1,80	
8	Unidades de departamentos y	Taller	Metas de procesos	Presencial	Planificación y organización	21	1	22	0	IV-V	Abril	INCOPE	\$1,00	\$2,20	
9	Todos los departamentos	Taller	Calidad y productividad en el servicio	Presencial	Oficina para la calidad	33	11	44	0	I-III-IV-V	Mayo	INCOPE	\$1,00	\$4,40	
														\$1,20	\$1,20

Evaxira Tejeda
Elaborado por

Evaxira Tejeda
Revisado por responsable de Recursos Humanos



EJECUCION AL PLAN DE CAPACITACION 1ER TRIMESTRE



Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Numeratura: INAP-FAC-002
Tipo: Formato
Versión: 2
Vigencia: 22/11/2019

Institución: Hospital Municipal Restauración

Fecha: viernes 27 de marzo del año 2024
Trimestre correspondiente: 1er trimestre

Capacitación Programada	Área Requirida	Competencias/ Competencias a desarrollar a fortalecer	Capacitaciones Ejecutadas	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de Participante	Costo Estimado por Participante	Costo Total
Humanización en los servicios de salud	Todos los áreas	Fechar por el servicio al Ciudadano	Humanización en los servicios de salud	33	1	34	\$105,00	\$3,57,00
								TOTAL \$3,57,00.00

Evaxira Tejeda
Elaborado por

Revisado por responsable de Recursos Humanos
Instituto de Salud



HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD (22-3-2024)



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-00323

Código de la Acción de Capacitación: 2024100322
 Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
 Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL RESTAURACION
 Facilitador(a): JACQUE OLIVARES
 Fecha de inicio: 21-3-2024
 Fecha de término: 22-3-2024
 Horario: 8:00 AM - 12:00 PM
 Total Horas Programadas: 8 A pagar: 8

No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	SEXO	NIVEL	FECHA					Resultado	
					21-3-2024	22-3-2024	FECHA	FECHA	FECHA	C	N/C
Firmas asistencias de los participantes											
1	038-0019360-4	ANA ALIAS DE BARRERA	F	M	X						X
2	049-0002240-2	FRAN ESCOBAR HERNANDEZ	M	M	X						X
3	049-0004422-4	JOSE ALUIS DOMINGUEZ	M	M	X						X
4	049-0000852-1	FRAN ESCOBAR HERNANDEZ	M	M	X						X
5	402-2454110-2	MARY SOLE GARCIA ALBERTINI	F	M	X						X
6	049-0002452-9	CRISTINA JACQUE PEREZ	F	M	X						X
7	049-0008117-6	RODRIGO SANCHEZ	M	M	X						X
8	049-0008247-1	ANITA JARA DOMINGO E.	F	M	X						X
9	049-0008244-3	MARIN ROSA RUCO GARCIA	F	M	X						X
10	074-0000900-6	YVONNE JIMENEZ AGUIRRE	F	M	X						X
11	001-1245222-6	ADRIANA MARIA ALFARO	F	M	X						X
12	124-0004532-0	EVARISTO TEJEDA JIMENEZ	M	M	X						X
13	049-0003191-3	MIGUEL ROSARIO PEREZ	M	M	X						X
14	049-0000371-2	CRISTINA FLORES CARRASCO	F	M	X						X
15	049-0004053-4	ANGELA SANDRINI PEREZ	F	M	X						X
16	049-0004812-2	SOFIA PATRICIA PEREZ	F	M	X						X
17	402-2448350-0	LINA RAFAELA PEREZ	F	M	X						X
18	402-1134536-4	ERNESTO RUIZ TORRES	M	M	X						X
19	402-2205222-4	DIANE CONTRERAS	F	M	X						X
20	049-0000070-3	WILSON CONTRERAS P.	M	M	X						X
21	049-0001622-0	CLARA DE LOS SANTOS	F	M	X						X
22	049-0004192-2	CLAUDIA ESCOBAR HERNANDEZ	F	M	X						X
23	049-0004155-2	ANDREA PATRICIA PEREZ	F	M	X						X
24	001-1282119-9	FABRIZIO FERRER	M	M	X						X
25	049-0004816-5	ISABEL AMORANTE	F	M	X						X
Totales											



Legenda: O=Operario, MM=Medico Medico, G=Gerente, Resultado: C=Califica, N/C=No califica
 Contraparte de la Empresa: Evaristo Tejeda
 Facilitador(a): Jacque Olivares
 Aseror(a):
 Encargado(a) de División o Depto.:



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040

Código de la Acción Formativa: 2024100321
 Nombre de la Acción Formativa: HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
 Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL RESTAURACION
 Facilitador(a): JACQUE OLIVARES
 Fecha de inicio: 21-3-2024
 Fecha de término: 22-3-2024
 Horario: 8:00 AM - 12:00 PM
 Total Horas Programadas: 8 A pagar: 8

No	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	SEXO	NIVEL	FECHA					Resultado	
					21-3-2024	22-3-2024	FECHA	FECHA	FECHA	C	N/C
Firmas asistencias de los participantes											
1	001-1010132-4	HAZEL ROSA ALVARO	F	M	X						X
2	049-0000130-4	DELE MARIN FERRER	M	M	X						X
3	049-0011320-6	MARIN DEL CASTILLO F.	F	M	X						X
4	049-0000402-5	HONORIO N. PEREZ	M	M	X						X
5	049-0002777-9	ROSALBA MIRANDA	F	M	X						X
6	049-0002032-1	FRANCISCA BARRERA	F	M	X						X
7	402-1091034-9	MARCELA MIRANDA BARRERA	F	M	X						X
8	049-0000840-5	ROSALBA MIRANDA BARRERA	F	M	X						X
9	291-0008037-6	ANITA ROSA PEREZ	F	M	X						X
10	049-0000572-6	ANA MARIA VILLAR	F	M	X						X
11	049-0000194-0	ANITA ROSA PEREZ	F	M	X						X
12	049-0000707-5	ROSALBA MIRANDA BARRERA	F	M	X						X
13	049-0016316-4	ROSALBA MIRANDA BARRERA	F	M	X						X
14	402-3887222-6	MIGUEL ANTONIO MICHEL	M	M	X						X
15	402-2014582-5	MIGUEL ANTONIO MICHEL	M	M	X						X
16	402-1104467-2	ROSALBA MIRANDA BARRERA	F	M	X						X
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
Totales											



Legenda: O=Operario, MM=Medico Medico, G=Gerente, Resultado: C=Califica, N/C=No califica
 Contraparte de la Empresa: Evaristo Tejeda
 Facilitador(a): Jacque Olivares
 Aseror(a):
 Encargado(a) de División o Depto.:



PLAN DE CAPACITACION 2024



Plan de Capacitación Anual
Planificación de Recursos Humanos

Documento No: INAP-FAIC-001
Fecha de emisión: 17/11/2023
Fecha de revisión: 02/02/2024
Versión: 5

Institución: Hospital Municipal Restauración
Ministerio al que pertenece: Otro
Provincia: Daibón
Sector: Gestión Pública
Municipio: Daibón
Cuenta con aulas para la capacitación? Sí No

Fecha: 29/11/2023

No.	Departamento requeriente	Tipo de programa	Programa de Capacitación	Modalidad	Competencia a desarrollar	Cantidad de participantes sexo Femenino	Cantidad de participantes sexo Masculino	Cantidad total de participantes	¿Cuántos pertenecen a carrera administrativa?	Grupo ocupacional al que pertenece	Mes de Ejecución	Proveedor: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	Aporte unitario	Aporte total del programa	
1	Todos los departamentos	Curso	Taller de Atención a Administración (Taller de Atención)	Virtual	Comunicación Social: Trabajo por el Servicio (Innovación)	30	3	33	3	Grupo B, D, E	Julio	INAP	\$0.00	\$3.00	
Capacitaciones Dirigidas a Otras Profesiones															
1	Enseñantes de Secundaria y Universitaria	Taller	Taller de las VS	Presencial	Planificación y organización	21	1	22	0	W/F	Diciembre	INCOPEP	\$3.20	\$3.20	
2	Todos los departamentos	Taller	Formación en los servicios de salud	Presencial	Trabajo por el servicio al ciudadano	53	11	64	0	I-B-II-IV-V	Marzo	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
3	Todos los departamentos	Charla	Higiene y seguridad	Presencial	Higiene y resgate	53	11	64	0	I-B-II-IV-V	Octubre	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
4	Sección de laboratorios hospitalarios, sección de servicios generales, división de atención	Taller	Procedimientos operativos estandarizados de laboratorio	Presencial	Planificación y organización	13	0	13	0	I-IV-V	Abril	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
5	Todos los departamentos	Taller	Motivación y trabajo en equipo	Presencial	Comunicación	53	11	64	0	I-B-II-IV-V	Abril	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
6	Todos los departamentos	Taller	Salud y seguridad en el trabajo	Presencial	Eficiencia para la calidad	53	11	64	0	I-B-II-IV-V	Julio	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
7	Farmacéutica, división de epidemiología, laboratorio	Taller	Sección de atención	Presencial	Planificación y organización	15	3	18	0	I-IV-V	Mayo	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
8	Enseñantes de departamentos y	Taller	Taller de procesos	Presencial	Planificación y organización	21	1	22	0	W/F	Abril	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	
9	Todos los departamentos	Taller	Calidad y productividad en el servicio	Presencial	Eficiencia para la calidad	53	11	64	0	I-B-II-IV-V	Mayo	INCOPEP	\$3.00	\$3.00	

Evarena Tejeda
Elaborado por

Evarena Tejeda
Revisado por responsable de Recursos Humanos



EJECUCION 2DO TRIMESTRE



Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Numero de INAP-FAIC-001
Tipo: Formulario
Versión: 2
Vigencia: 22/11/2019

Institución: Hospital Municipal Restauración
Fecha: Junio 30 de Julio de 2024
Trimestre correspondiente: 2do trimestre

Departamento Programado	Área Requeriente	Competencias/ Competencias a desarrollar o fortalecer	Capacitaciones (Eventos)	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de Participante	Costo Estimado por Participante	Costo Total
Procedimientos operativos estandarizados de laboratorio	Sección de laboratorios hospitalarios, servicios generales	Planificación y organización	Procedimientos operativos estandarizados de laboratorio	14	1	15	\$280.00	\$4200.00
Módulo de procesos	Enseñantes y supervisión	Planificación y organización	Módulo de procesos	2	20	22	\$200.00	\$4400.00
Sección de atención	Farmacéutica, división de epidemiología, laboratorio	Planificación y organización	Sección de atención	20	3	23	\$220.00	\$5060.00
Calidad y productividad en el servicio	Todos los áreas	Eficiencia para la calidad	Calidad y productividad en el servicio	41	4	45	\$200.00	\$9000.00
TOTAL							\$252,800.00	

Evarena Tejeda
Responsable Depto. de Recursos Humanos
Forma y sello



PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS DE SENEAMIENTO (12-4-2024)



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040
Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241004024

Fecha de Inicio: 12/04/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS DE SANEAMIENTO

Fecha de Término: 12/04/2024

Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

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	MMIG							C	NC	
1	40225464872	WILDANIA LATISHA ALMONTE AMARANTE	X			X	12/04/2024							X	
2	07300173694	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X			X								X	
3	40238988036	SANTA CONTRERAS CONTRERAS	X			X								X	
4	03103886376	PAULA DE LA ROSA	X			X								X	
5	40211064692	DISCAURY DIAZ ALMONTE	X		X									X	
6	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X		X								X	
7	04300003987	CARMEN FLORES CAMACHO	X		X									X	
8	04300048218	ANA VICTORIA FRAGOSO RECIO	X		X									X	
9	04300023662	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X			X								X	
10	07400007006	JUANITA JIMENEZ AQUINO	X		X									X	
11	00117432286	ADRIANA MARTE HELENA	X		X									X	
12	04701855207	ALTAGRACIA MIGUELINA MARTES RUBIO	X		X									X	
13	40226990623	MARIA ISABEL MINAYA SARZUELA	X		X									X	
14	40211345264	KRISSEL RIVERA GUZMAN	X			X								X	
15	04300041201	SORaida SARZUELA CONTRERAS	X		X									X	
16	22400545620	EVARINA IVERY TELJADA JIMENEZ	X			X								X	
Total			15	1	8	8								16	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Evarina Tejada
Contraparte de la Empresa

[Firma]
Facilitador(a)

Asesor(a)

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.



MEJORA DE PROCESOS (15-4-2024)

INFOTEP REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN RT-07-PT-CNA-040 Edición 5

Código de la Acción de Capacitación: 2024-109523 Fecha de Inicio: 15/04/2024
 Nombre de la Acción de Capacitación: MEJORA DE PROCESOS Fecha de Término: 17/04/2024
 Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONALES DE SALUD Total Horas Programadas: 22 A Pagar: _____

Nº	Número de Cédula o Pasaporte	Participante Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo	Módulo	Fecha					Resultados			
					15/04/2024	16/04/2024	17/04/2024						
Firma Acreditada de los Participantes													
			F	M	OP	WBG							
1	4022046872	WILDMAN LATISHA ALMONTE AMARANTE	X		X						X		
2	4022047365	RICARDO ALMONTE AGUIRRE		X	X						X		
3	0402047680	YLAURA AMARANTE SENYA	X		X						X		
4	0730077384	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X		X						X		
5	4022015224	DIANA CONTRERAS ALCANTARA	X		X						X		
6	0430040534	ANGELA CONTRERAS PARRA	X		X						X		
7	0430030980	LORENZA CONTRERAS PEREZ	X		X						X		
8	4022481187	MARY CRUZ GUELLO ALCANTARA	X		X						X		
9	0430044057	SHEYLA DE JESUS DE LEON AMARANTE	X		X						X		
10	0430020524	BRIGIDA DIAZ CAMELJA	X		X						X		
11	0430030823	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ	X		X						X		
12	0430031394	ILECE MARIA FONTANILLAS LEJADA	X		X						X		
13	07201075804	PATRICIA ISSAMEC HERRERA VARGAS	X		X						X		
14	0430010360	NOVA MERCEDES HIRALDO MORAN	X		X						X		
15	07300102184	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X		X						X		
16	0430047138	SONIA ESTEFANY JUAN AMARANTE	X		X						X		
17	0430030406	GRECORA LUCIANO PEREZ	X		X						X		
18	4022107576	FADIMY MARIYA MICHEL	X		X						X		
19	0430021940	AGUSTINA MONTILLA TANFELZ	X		X						X		
20	40224802136	LINA RAFAELA PEREZ BERRADIN	X		X						X		
21	4021136184	KRISTHEL RIVERA OLDMAN	X		X						X		
22	0430044827	SONIA RODRIGUEZ JIMENEZ	X		X						X		
23	0430021176	ROBBIANA SANDOVAL URBAGI	X		X						X		
24	02113101380	MARCELA ALTAGRACIA SOSA ALMONTE	X		X						X		
25	21400340020	IVANNA MARY ELIZABETH JIMENEZ	X		X						X		
Total										22	2	12	3

Observaciones: _____
 Legenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operativo, WB = Módulo Web, O = Gestión, Resultado: C = Califica, NC = No califica
 Certificado: Falso Web
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto: _____





GESTION DE ALMACEN (9-5-2024)



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040
Edición B

Código de la Acción de Capacitación: 20241005530
Nombre de la Acción de Capacitación: GESTIÓN DE ALMACEN
Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

Fecha de Inicio: 09/05/2024
Fecha de Término: 10/05/2024
Total Horas Programadas: 18

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	9/5/2024	10/5/2024					C	NC	
1	40225464672	WILDANIA LATISHA ALMONTE AMARANTE	X			X								X	
2	40210816389	MASSIEL SOLEDAD ALMONTE POLANCO	X			X								X	
3	04300047895	ISAURA AMARANTE MINAYA	X			X								X	
4	07300173684	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X				X							X	
5	04300000520	WENDYS DEL ROSARIO BELLIARD CRUZ	X			X								X	
6	04300040534	ANGELA CONTRERAS PARRA	X			X								X	
7	04300000868	LORENZA CONTRERAS PEREZ	X			X								X	
8	04300008323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X			X							X	
9	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X								X	
10	04300023662	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X			X								X	
11	07300163164	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X			X								X	
12	04300047018	SORAIDA ESTEFANY JUAN AMARANTE	X				X							X	
13	40237878786	YASMIN MINAYA MICHEL	X			X								X	
14	40211345364	KRISBEL RIVERA GUZMAN	X			X								X	
15	04300043827	SORAIDA RODRIGUEZ JIMENEZ	X				X							X	
16	22500382704	YOCASTA RODRIGUEZ PERALTA	X				X							X	
17	04300008275	LOURDES DEL ROSARIO	X				X							X	
18	04300051176	ROSANNA SANDOVAL URBAEZ	X			X								X	
19	04300008465	PERCIA TEJADA ALVARADO DE URBAEZ	X			X								X	
20	22400545020	EVARINA IVERY TEJADA JIMENEZ	X				X							X	
Total			19	1	11	9								20	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Evarina Tejada
Contraparte de la Empresa

[Firma]
Facilitador(a)

Asesor(a)

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.





CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD EN EL SERVICIO (22-5-2024)



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040 Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 2024100552Z
 Nombre de la Acción de Capacitación: CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS
 Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

Fecha de Inicio: 20/05/2024
 Fecha de Término: 20/05/2024
 Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo				Nivel				Fecha					Resultado			
			F	M	OP	MM/UG	20/5/2024								C	NC			
1	04300047695	ISAURA AMARANTE MINAYA	X		X												X		
2	04300000520	WENDYS DEL ROSARIO BELLARD CRUZ	X		X												X		
3	04300003581	ANA ROSA CONTRERAS ARINO	X		X												X		
4	40211565441	JAMILKA CONTRERAS FONTANILLAS	X		X												X		
5	04300048057	SHEYLA DE JESUS DE LEON AMARANTE	X		X												X		
6	04300029321	BRISEIDA DIAZ CABREJA	X			X											X		
7	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X			X										X		
8	04300003987	CARMEN FLORES CAMACHO	X		X												X		
9	00201441722	CLAUDIO ENMANUEL GARCIA LLUBERES		X		X											X		
10	01201075924	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X											X		
11	04300023682	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X		X												X		
12	00117432286	ADRIANA MARTE HELENA	X		X												X		
13	04300027879	BLASINA MINAYA DE LOS SANTOS	X		X													X	
14	04300000041	FLORA MARIA MINAYA DE LOS SANTOS	X		X												X		
15	03100686876	ANCELA RECIO PEREZ	X		X												X		
16	04300048230	YAM CARLOS RICHARDSON ESPINAL		X			X										X		
17	04300041557	ANDRES RODRIGUEZ PARRA			X	X											X		
18	22500382704	YOCASTA RODRIGUEZ PERALTA	X		X												X		
19	04300051176	ROSANNA SANDOVAL URBAEZ	X		X												X		
20	04300018286	CLEMENTE DE LOS SANTOS FAMILIA		X	X												X		
21	04300041201	SORAIDA SARZUELA CONTRERAS	X		X												X		
22	00115191389	HAYDEE ALTAGRACIA SOSA ALMONTE	X		X		X										X		
23	4022238226	PATRICIA NICOL URBAEZ PEREZ	X		X												X		
			Total				18	5	17	6						Total		18	5

Observaciones: _____
 Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, C = Gerente, Resultado: C = Califica NIC = No califica
 Certificado: Físico Web
 Contraparte de la Empresa: Evangelina Tejedor Facilitador(a): _____ Asesor(a): _____ Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.: _____





REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040 Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241005528
Nombre de la Acción de Capacitación: CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS
Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

Fecha de Inicio: 21/05/2024
Fecha de Término: 21/05/2024
Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

Table with columns: No., Participantes (Nombre(s) y Apellido(s), Sexo, Nivel), Fecha, Firma Asistencia de los Participantes, Resultado (C, NC). Includes 17 rows of participant data and a total row.

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: Evarina Tejeda

Facilitador: [Signature]

Asesor(a): _____

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. _____



REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040 Edición 8

Código de la Acción de Capacitación: 20241005529
Nombre de la Acción de Capacitación: CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS
Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

Fecha de Inicio: 22/05/2024
Fecha de Término: 22/05/2024
Total Horas Programadas: 8 A Pagar: _____

Table with columns: No., Participantes (Nombre(s) y Apellido(s), Sexo, Nivel), Fecha, Firma Asistencia de los Participantes, Resultado (C, NC). Includes 18 rows of participant data and a total row.

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: Evarina Tejeda

Facilitador: [Signature]

Asesor(a): _____

Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. _____

