



Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-003
 Tipo: Formulario
 Versión: 2
 Vigencia: 22/1/2019

Institución: **HOSPITAL REGIONAL ING. LUIS L. BOGAERT**
 Fecha: **Martes, 26 de marzo de 2024**
 Trimestre: **Primer trimestre**
 correspondiente: **Primer trimestre**

| Capacitación Programada | Area Requeriente | Conocimientos/ Competencias a desarrollar o fortalecer | Capacitaciones Ejecutadas | Cantidad Participantes Género Femenino | Cantidad Participantes Género Masculino | Cantidad de Participante | Costo Estimado por Participante | Costo Total |
|---|--|--|---------------------------|--|---|--------------------------|---------------------------------|-----------------|
| Comunicación Efectiva Y Asertiva | Facturación, SAI, Enfermería y atención al usuario | Integridad y Respeto | 2 | 39 | 5 | 44 | RD\$0,00 | RD\$0,00 |
| Desarrollo de Competencias, Compromiso con los resultados | Todos los encargados y suplentes | Compromiso con los resultados y empoderamiento de su puesto de trabajo | 1 | 17 | 4 | 21 | RD\$0,00 | RD\$0,00 |
| TOTAL | | | | | | | | RD\$0,00 |



Martina Rivera

Responsable Dpto. de Recursos Humanos

Firma y sello

Nombre de la Actividad:

H. R. I. L. B. 3.2.1.1.01 Taller de Desarrollo de competencia Compromiso con los resultados.

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 25/3/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon de reuniones

Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|---------------------------|------------|----------------------|---------------|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Solanki E. Jimenez J. | F | 031-0050323-5 | Enfermera | H.R. I.L.L.B | Solanki Jimenez | 809-543-8733 |
| Fran Hies Gabriel Mariana | M | 407-3952210 | FECECIC | H.R. I.L.L.A | [Firma] | 809-732-081 |
| Kensley Duran | M | 402-2553690-9 | Alm. Sala. | H.R. I.L.L.B | Kensley D. | 804-839-1083 |
| Hecher Reyes | F | 4000925749-8 | Ad. Supl. | H.R. I.L.L.B | [Firma] | 819-069-7838 |
| Alfonsa Familia | F | 476-00289385 | Enx. Limpieza | H.R. I.L.L.B | Alfonsa Familia | 839-385-235 |
| Abdomin Almones GARCIA | F | 034-0061515-3 | Doc. Subdir | H.R. I.L.L.B | [Firma] | 829-152-7900 |
| Yennifer M. Roca Pimentel | F | 403-1871660-1 | | H.R. I.L.L.B | Yennifer M. Roca Pimentel | 844-201-6312 |
| Romona O. Ferrer Tobar | F | 0107858284 | Enx. Limpieza | H.R. I.L.L.B | [Firma] | 839-580-774 |
| Maria Ribelka Vega G. | F | 402-35057682 | Enx. Limpieza | H.R. I.L.L.B | Mibelka Vega | 809-251-2316 |
| Patricia Grand Amato | F | 031-0054487-4 | Cadidad | H.R. I.L.L.B | Patricia G. | 809-393-405 |
| Manuel's Jimenez | F | 0340061555-9 | Limpieza | H.R. I.L.L.B | [Firma] | 809-229260 |
| Yohanna D. Gutierrez | F | 0310054741-4 | En. Alm. | H.R. I.L.L.B | [Firma] | 809-79022 |
| Alvarez por Vertices | M | 031-00357416 | Seguridad | H.R. I.L.L.B | Alvarez | 824-342-6458 |
| Yenny Lozada | F | 003-00528304 | Alm. Sala | H.R. I.L.L.B | Yenny Lozada | 825-725-7336 |
| Dimadina Pineda | F | 033-0016301-5 | Alm. Sala | H.R. I.L.L.B | Dimadina P. | 809-583-83 |
| Yennifer Duran | F | 034-0041181 | Limpieza | H.R. I.L.L.B | Yennifer Duran | 809-924-58 |

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Código de la Acción de Capacitación: 20241003398
 Nombre de la Acción de Capacitación: DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y COMPROMISO CON LOS RESULTADOS
 Institución / Empresa: SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO OCCIDENTAL
 Fecha de Inicio: 01/04/2024
 Fecha de Término: 01/04/2024
 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 | Fecha | Resultado |
|-------|------------------------------|--|------|---|----|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|
| | | | F | M | OP | MM/G | MM/G | | | | | | | |
| 1 | 03400544874 | PATRICIA YISSEL ALMONTE MINAYA | X | | | X | | | | | | | | |
| 2 | 00300528304 | JANNY MARUBENI CELADO PEÑA | X | | X | | | | | | | | | |
| 3 | 03400498857 | SINDRY ELIZABETH CRUZ RODRIGUEZ | X | | X | | | | | | | | | |
| 4 | 03400419564 | BIENVENIDA YOSELIN DURAN DISLA | X | | X | | | | | | | | | |
| 5 | 40225536909 | KEURY ELIAS DURAN RODRIGUEZ | | X | | X | | | | | | | | |
| 6 | 04600289385 | ALEIDA FAMILIA | X | | X | | | | | | | | | |
| 7 | 00107858284 | RAMONA ARIDA FERRERA THEN | X | | | X | | | | | | | | |
| 8 | 03400547414 | JOHANANDA YSABEL GUTIERREZ GUTIERREZ | X | | | X | | | | | | | | |
| 9 | 03400503235 | SOLANILY ELADIA JIMENEZ JIMENEZ | X | | | X | | | | | | | | |
| 10 | 03400615559 | MARIELYS JOSEFINA JUMELLES REYES | X | | | X | | | | | | | | |
| 11 | 03400635797 | SHARLIN DEL CARMEN MARTE DOMIGUEZ | X | | | X | | | | | | | | |
| 12 | 40239522200 | FRANKLIN GABRIEL MARTINEZ MADERA | | X | X | | | | | | | | | |
| 13 | 03400387456 | ATAHUALPA ORIO MARTINEZ RODRIGUEZ | | X | X | | | | | | | | | |
| 14 | 03400615153 | YASMIN ALTAGRACIA NUÑEZ GARCIA | X | | X | | | | | | | | | |
| 15 | 03300163015 | MARIA DEL CARMEN PEÑA ARAGONE | X | | X | | | | | | | | | |
| 16 | 40211846601 | YENNIFER MIGUELINA PEÑA PIMENTEL | X | | X | | | | | | | | | |
| 17 | 40209257498 | KEVELYN DENNISE REYES VARGAS | X | | X | | | | | | | | | |
| 18 | 03400520643 | JOSEFINA SUHEYRIS THEN REYES | X | | X | | | | | | | | | |
| 19 | 40225057692 | MARIA NIBELKA UCETA GONZALEZ | X | | | X | | | | | | | | |
| 20 | 03400488734 | AMAUURY ALBERTO VALERIO MINAYA | | X | X | | | | | | | | | |
| Total | | | 16 | 4 | 13 | 7 | | | | | | | | |

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



Taller: Desarrollo De Competencias, Compromiso con los resultados.





Nombre de la Actividad:

HRLLB- 3.2.1.1.01 Ejecución Plan de Capacitación SRS-2024 Curso de Comunicación Aceptiva y Efectiva

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 31/1/2024

Modalidad de la Reunión: Presencial Virtual

Hora: 09:30 a.m

Lugar/Plataforma: Salon de reuniones

| Participantes | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------------|-------|------------------------------------|---------|-----------------------------|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
| ISAMAR RESTA | F | 034-0062148-2 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-790-5511 |
| Melania Ruiz | F | 0340040607-04 | SA | HRLLB | [Firma] | 8099968344 |
| Yolanda S. Pico | F | 034-0058702-2 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-519-1215 |
| YENNY ENRIQUE | F | 034-00592519 | ENF | HRLLB | [Firma] | 829-277-070 |
| YENNY VALERIO | F | 115-0000539-9 | ENF | HRLLB | [Firma] | 809-4160888 |
| Yeni Escobar | M | 03400441340 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-980517 |
| ANDY RODRIGUEZ | F | 034-0162578-6 | | HRLLB | [Firma] | 829-702-505 |
| LUIS VARGAS | F | 034-0045705 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-9200822 |
| Claudia RODRIGUEZ | F | 0340043586 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-667-344 |
| Alfonso VARGAS | M | 1107-2025702 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-326-272 |
| Melania Ruiz | F | 034-0001357 | SA | HRLLB | [Firma] | 809-666-3690 |
| Maria Mabel VARGAS | F | 109-9557682 | SA | HRLLB | [Firma] | 809-251-286 |
| DANIELA RIVERA | F | 0-34-0007994 | ENF | HRLLB | [Firma] | 809-460419 |
| DANIELA FERRERES | F | 034-0012231-7 | ENF | HRLLB | [Firma] | 809-498-732 |
| DANIELA FERRERES | F | 034-0049211-6 | ENF | HRLLB | [Firma] | 829-38-4118 |
| MARIA VARGAS | F | 034-0057802-1 | SA | HRLLB | [Firma] | 829-795-535 |

*Instrucciones de Llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Nombre de la Actividad:

HRILB- 3.2.1.1.01 Ejecución Plan de Capacitación SRS-2024 Curso de Comunicación Aceptiva y Electiva

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 31/1/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 11:30 a.m

Lugar/Plataforma: Salon de reuniones

| Participantes | | | | | | | |
|---------------------------|------------|----------------------|---------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|--|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono | |
| Rabecca D. Llanes | F | 034-00540505-3 | 3rd. | HRILB | <i>Rabecca Llanes</i> | | |
| Jeniffer Aveiro de | F | 402-41136105 | Inspector ENL | UTESA | <i>Jeniffer Aveiro de</i> | | |
| Diego Herrera Mercado | F | 402-1130388-4 | Interna ENL | UTESA | <i>Diego Herrera Mercado</i> | | |
| Fabrizia del C. Vargas | F | 402-2553659 | Asistente | P.S. Dirección | <i>Fabrizia del C. Vargas</i> | 402-2553659-4 | |
| Rutina Ortega Jimenez | F | 402-2142569 | AUX-foam | H.R.I.L.L.B | <i>Rutina del C. Vargas</i> | fabrizia@rcs.com | |
| Estherica Rojas | F | 034-00411130-6 | lic. Surf | H.R.I.L.L.B | <i>Estherica Jimenez</i> | | |
| Katrin Altagracia Jimenez | F | 402-2353932-7 | CONSEJ | Sala | <i>Katrin Altagracia Jimenez</i> | | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 034-0058498-7 | lic. Eng. | Hoop L. L. Bogert | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | Katrin@rcs.com | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 034-0058498-7 | lic. Eng. | ALLB | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 402-2205205-8 | Asistente | HRILB | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | | |
| José Manuel Peña | M | 402-0398289-8 | DIRTADOT | HRILB | <i>José Manuel Peña</i> | | |
| Carmona Milya Jimenez | F | 0340013041-2 | Asista | HRILB | <i>Carmona Milya Jimenez</i> | | |
| Princesa Maffiora G. | F | 402-0354189-7 | Asista | H.R.I.L.L.B. | <i>Princesa Maffiora G.</i> | 829-658-086 | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 402-3952200 | Asista | H.R.I.L.L.B. | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | 829-658-086 | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 402-0925749-8 | Asista | H.R.I.L.L.B. | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | 829-658-086 | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 402-0925749-8 | Asista | H.R.I.L.L.B. | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | 829-658-086 | |
| Yuridia Alf. Peralta | F | 402-0925749-8 | Asista | H.R.I.L.L.B. | <i>Yuridia Alf. Peralta</i> | 829-658-086 | |

*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.
- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Dirección/Departamento/Institución | Firma | Correo Electrónico/Teléfono |
|-----------------------------|------------|----------------------|----------------|------------------------------------|-------------------|-----------------------------|
| Aneer Isabel Flautier | F | 034-0003787-7 | EM | Hosp. L.L. Bogart | Aneer Flautier | 8297180555 |
| Mariely Reynoso | F | 402-2212730-3 | AUX. Farma | Hosp. L.L. Bogart | Mariely Reynoso | 809-837-024 |
| Marteny Frias | F | 034-0055308-1 | AUX. Farmacia | Hosp. L.L. Bogart | Marteny Frias | 809-272-1793 |
| Yumarys del C. Alvarez | F | 034-0055653-0 | AUX. Farmacia | Hosp. L.L. Bogart | Yumarys Alvarez | 809-360-051 |
| Don margarita de los Santos | F | 008-00358053 | AUX. de ussua | H.L.L.B | M-G | 829-54970 |
| Eli roberth Rivas Torres | F | 036-0044448-7 | AUX. of. ussua | H.L.L.B | Eli roberth | 849-376156 |
| Romelia de Zayas Alvarez | F | 068-0011534-4 | aux. ussua | H.L.L.B. | Romelia | 829-4547284 |
| Rosanna S. Rodriguez | F | 034-00478552 | AUX. Farmacia | Hospital L.L. Bogart | Rosanna Rodriguez | 829-245-524 |
| Jackeline de Torres | F | 034-0018621-3 | | Hospital L.L. Bogart | Jackeline Torres | 8294196976 |
| Quimara M. Guzman | F | 402-2205205-8 | Hostalera | H.L.L.B | Quimara G. | 809-506-314 |



*Instrucciones de llenado: - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

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

Fecha de inicio:
 Fecha de término:
 Horario:

Total Horas Programadas: _____ A pagar _____

| No | Número de Cédula o Pasaporte | PARTICIPANTES Nombre(s) y Apellido(s) | SEXO | | | NIVEL | | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | Resultado |
|---------|------------------------------|--|------|---|----|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|
| | | | F | M | OP | MM/G | | | | | | | | |
| 1 | 034-0018621-3 | Yacubbe Alf Torres | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 034-004785-2 | Roshana J. Rodríguez | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 034-00556530 | Yumaris Del Carmen Alvarez | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 018-00115344 | Romelia Alf. Torres | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 034-004448-7 | Elizabeth Rivas Torres | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 008-0035805-3 | Norma Garcia De Los Santos | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 034-0055308-1 | Yulany Vanessa Fries | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 402-2212270-3 | Marilyn Raymundo | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 034-0003188-7 | Anna Isabel Farsciana | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 402-2553480-9 | Rey Belios Duran | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 402-0025749-8 | Karelyn Denise Reyes | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 402-39522200 | Fegokin Fabry Velázquez | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 402-0354109-7 | Princesa Martinez Garcia | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 034-0013841-7 | Carro Villegas Duran | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 402-0898249-8 | Dora Mariela Peña | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 402-2205205-8 | Isabella Michel Guzman | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 0340058444-4 | Yuridia Alf. Parake | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 034-0058498-3 | Katerin Altagracia Vargas | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 402-2353932-7 | Costelania Rojas | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 034-0041130-6 | Bethan Alf. Velasco | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 402-2142156-9 | Fabola Dale Vargas | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 402-2553459-4 | Angel Katol Mosquera | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 402-1130888-4 | Fior Amalicia Alvarado | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 402-4163610-5 | Denisse Doreado | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 034-0054105-3 | Rebeca Victoria Abreu | | | | | | | | | | | | |
| Totales | | | | | | | | | | | | | | |

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



Contraparte de la Empresa: Yodine Pava

Facilitador(a): Enry López

Asesor(a):

Encargado(a) de División o Depto.:



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

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

Fecha de inicio: _____
 Fecha de término: _____
 Horario: _____
 Total Horas Programadas: _____ A pagar _____

| No | Número de Cédula o Pasaporte | Nombre(s) y Apellido(s) | SEXO | | | NIVEL | | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | Resultado |
|---------|------------------------------|-------------------------|------|---|----|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|
| | | | F | M | OP | MM/G | | | | | | | |
| 1 | 034-049211-6 | Balsas Escobar | X | | | | | | | | | | C |
| 2 | 034-0057807-1 | Maria, Sanchez | X | | | | | | | | | | |
| 3 | 034-0043586-7 | Clarice, Rodriguez | X | | | | | | | | | | |
| 4 | 034-0045730-4 | Yolanda Vargas | X | | | | | | | | | | |
| 5 | 034-0062218-6 | Ana Rodriguez | X | | | | | | | | | | |
| 6 | 034-0064944-1 | Deivid S Rojas | X | | | | | | | | | | |
| 7 | 034-0062148-2 | Isamar Potos | X | | | | | | | | | | |
| 8 | 115-0000539-9 | Yvonne Valencia | X | | | | | | | | | | |
| 9 | 402-2505768-2 | Marta Sotillo Vera G. | X | | | | | | | | | | |
| 10 | 034-0084251-9 | Yenny Lina | X | | | | | | | | | | |
| 11 | 034-0044130-0 | Josef Abana | X | | | | | | | | | | |
| 12 | 034-0040601-7 | Melania Cruz | X | | | | | | | | | | |
| 13 | 402-2708150-5 | Andriano Mosquera | X | | | | | | | | | | |
| 14 | 402-2519275-2 | Mary Guhenus | X | | | | | | | | | | |
| 15 | 034-0058702-2 | YoVanna Diaz | X | | | | | | | | | | |
| 16 | 034-0001851-6 | Tulio del C. Pizarro | X | | | | | | | | | | |
| 17 | 402-2073408-7 | Walmisara Brullana | X | | | | | | | | | | |
| 18 | 034-0012231-7 | Ana V. Termin | X | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | |
| Totales | | | | | | | | | | | | | |



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

Contraparte de la Empresa: *Yolanda Vera*

Facilitador(a): *Erny Lopez*

Asesor(a):

Encargado(a) de División o Depto.

Taller: Comunicación Efectiva y Asertiva



