



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2023

Edición 8

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

*Municipio de las Beltrán, Intermun
 Ministerio de Salud Pública
 Ana Maray Barera López*


Fecha de inicio: _____
 Fecha de término: _____
 Horario: _____
 Total Horas Programadas: _____ 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	Firmas asistencias de los participantes										C	N/C					
1	00106830125	Ana Dominga Brito	F				Ana Brito															X	
2	40218879522	Elisa M. Rosa	F				Elisa R P															X	
3	22400625350	Elizabeth Alf ventura	F				E. Ventura															X	
4	40226050769	Maylo M. Reyes	M				Maylo R															X	
5	08600058351	Sonia E. Pérez	F				Sonia Pérez															X	
6	03105025518	Evelyn E. Abreu	F				Evelyn Abreu															X	
7	08600048840	Adrian Belliard	F				Adrian Belliard															X	
8	40225669395	Paola Nuñez	F				Paola Nuñez															X	
9	08600051398	Rosa E. Mendoza C.	F				Rosa Mendoza															X	
10	40223691797	Dairo L. Castillo M.	M				Dairo Castillo															X	
11	40223378239	Maria Isabel Rosarid	F				Maria Rosarid															X	
12	40212518746	Ceylis Santana G	F				Ceylis Santana															X	
13	08600066636	Yoselin Lorenzo	F				Yoselin Lorenzo															X	
14	08600043346	Elsa Dolores de los Santos	F				Elsa Dolores															X	
15	402211375064	Rosanna Alvarez	F				Rosanna Alvarez															X	
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							
		Totales																				14	

Legendas:

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

Certificado Físico Web
 OBSERVACIONES:

[Signature]  *[Signature]* *[Signature]*
 Contratista de la Empresa Facilitador(a) Asesor(a) Encargado(a) de División o Depto.

Código de la Acción de Capacitación: 20241005344

Nombre de la Acción de Capacitación: MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Inicio: 10/05/2024

Fecha de Término: 10/05/2024

Total Horas Programadas: 8

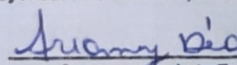
A Pagar: 8

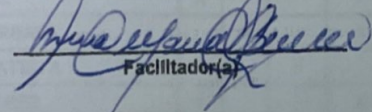
No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado		
			F	M	OP	MM/G	10-5-24						C	NC
1	03104186683	MELVYS ANDRÉS ALMONTE TORRES		X		X	Melvys Almonte						X	
2	04100022021	ISLENIS BEATRIZ ATIZOL RIVAS	X				Islenis Atizol						X	
3	08600058112	WILQUIN MANUEL CABREJA BETANCES		X	X		Wilquin Cabreja						X	
4	40222043818	MARIANELA ANTONIA CASTILLO GOMEZ	X		X		Mariela Gomez						X	
5	08600005709	MARIA AMADA DE LOS SANTOS MERAN	X		X		Maria Amada Santos						X	
6	03700924271	YELITZA SAMIRA DEL ROSARIO HEREDIA	X		X		Yelitza Heredia						X	
7	08600070448	LUIS DAVID LECLERC		X	X		Luis D. Leclerc						X	
8	08600068111	RAISA LISSETTE LOPEZ ULLOA	X			X	Raisa Lopez						X	
9	40222619781	EVANGELISTA MORA BLANCO	X		X		Evangelista Blanco						X	
10	08600056942	AIDEE ESTELA PEREZ CRUZ	X			X	Aidee E. Perez						X	
11	04100021437	ANA RITA VALDEZ GARZON	X		X		Ana Valdez						X	
Total			8	3	7	4						Total	11	

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)

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



Código de la Acción de Capacitación: 20241006022

Fecha de Inicio: 07/06/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: SUPERVISION EFECTIVA

Fecha de Término: 07/06/2024

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

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	07/06/24						C	NC
1	40221395664	ROSANNA DANELLY ALVAREZ MUÑOZ	X		X		Rosanna Alvarez							
2	08600044468	MIGUEL FERNANDO ARAUJO VALDEZ		X	X		Miguel Araujo							
3	40219086697	ROSA YRIS BERROA TORRES	X		X		Rosa Berroa							
4	08600058112	WILQUIN MANUEL CABREJA BETANCES		X	X		Wilquin Cabreja							
5	04701218754	MIRELDA ALTAGRACIA DE LA CRUZ RODRIGUEZ	X		X		Mirelda Rodriguez							
6	08600005709	MARIA AMADA DE LOS SANTOS MERAN	X			X	Maria de los Santos							
7	08600043346	ELSA DOLORES DE LOS SANTOS SANTANA	X			X	Elsa Dolores							
8	03700924271	YELITZA SAMIRA DEL ROSARIO HEREDIA	X		X		Yelitza Heredia							
9	08600005782	CARMEN MARIA DELGADILLO ESPINAL	X		X		Carmen M.							
10	08600030707	ELIDA INDIANA JIMENEZ JIMENEZ	X			X	Elida Jimenez							
11	40222352284	JULISA MARIELA LOPEZ ULLOA	X		X		Julisa M. Lopez							
12	08600066636	YOSELIN LORENZO RODRIGUEZ	X			X	Yoselin Lorenzo							
13	40223743606	MARLANNE RUDIVEL NUÑEZ BONILLA	X		X		Marlanne Nuñez							
14	08600045895	NATIVIDAD PERES ROJAS	X		X		Natividad Peres							
15	08600056942	AIDEE ESTELA PEREZ CRUZ	X			X	Aidee E. Perez							
16	40226050769	MAYLON MARTIN REYES URBAEZ		X		X	Maylon Reyes							
17	08600008216	MARIA ISABEL SALCEDO BATISTA	X		X		Maria Isabel							
18	40211080102	NANCY ELAINE SOLANO PEREZ	X			X	Nancy E. Solano P.							
19	04400030344	CRUZ MARIA TEJADA PEREZ	X		X		CRUZ M.							
20	08600067030	YASMIN ALTAGRACIA VALERIO SALAS	X		X		Yasmin Valerio							
21	40222001063	SORICEL ESPERANZA VASQUEZ RODRIGUEZ	X			X	Soricel Vasquez							
Total			18	3	13	8							Total	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web



[Signature]
Facilitador(a)

Asesor(a)

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

Código de la Acción de Capacitación: 20241006020

Fecha de Inicio: 06/06/2024

Nombre de la Acción de Capacitación: SUPERVISION EFECTIVA

Fecha de Término: 06/06/2024

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resulta	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	06/06/24					C	M
1	03105025518	EVELYN ESTHER ABREU CRUZ	X		X		Evelyn Abreu						
2	40222343937	MELISSA ABREU TAVERAS	X			X	Melissa Abreu						
3	40210852857	YOLAURY MARGARITA ALMONTE PLASENCIO	X			X	Yolaury Almonte						
4	00107509218	KALINY BATISTA SOLANO	X		X		Kaliny Solano						
5	07200114127	NOELIA NATALI CABRERA BLANCO	X			X	Noelia Cabrera						
6	08600033487	MARIA CARIDAD CASTRO PEREZ	X			X	Maria Castro						
7	08600067246	ARIANNY FRANCISCA DIAZ BELLIARD	X		X		Arianny Diaz						
8	40233502067	MILENIA KATIUSCA JIMENEZ QUIME	X			X	Milenia Jimenez						
9	08600068111	RAISA LISSETTE LOPEZ ULLOA	X			X	Raisa Lopez						
10	08600051398	ROSA ESTEL MENDOZA CABREJA	X		X		Rosa Mendoza						
11	08600063229	ANA ELVIA PEREZ CLASE	X		X		Ana E Perez						
12	40218879522	ELISA MARIALQUIS ROSA PEÑA	X			X	Elisa Rosa						
13	40223378239	MARIA ISABEL ROSARIO MARMOLEJOS	X		X		Maria Rosario						
14	40211512427	RADELSY MARIA SALAS UCETA	X		X		Radelsy Salas						
15	08600066958	ROSA DELBA SORIANO ACEVEDO	X		X		Rosa Soriano						
16	08600065323	MELVIN JOAQUIN ULLOA LAUREANO		X	X		Melvin Ulloa						
17	04100021437	ANA RITA VALDEZ GARZON	X		X		Ana Rita Valdez						
18	22400625350	ELIZABETH ALTAGRACIA VENTURA ABREU	X			X	Elizabeth Ventura						
19	40213007681	PETER RAPHAEL VERAS PEREZ		X	X		Peter Veras						
20	08600065571	HILDANIA MERCEDES VILLAMAN SOSA	X			X	Hildania Villaman						
Total			18	2	11	9							

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web



Representante de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

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

Código de la Acción de Capacitación: 20241007065
 Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA
 Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONAL DE SALUD

Fecha de Inicio: 14/06/2024
 Fecha de Término: 14/06/2024
 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	14-06-24						C	NC
1	40222343937	MELISSA ABRIEU TAVERAS	X			X	Melissa Abrieu T.						X	
2	40210852857	YOLAURY MARGARITA ALMONTE PLASENCIO	X			X	Yolaury Almonte						X	
3	08600058112	WILQUIN MANUEL CABREJA BETANCES		X	X		Wilquin Cabreja						X	
4	08600033487	MARIA CARIDAD CASTRO PEREZ	X			X	Maria Caridad						X	
5	08600067246	ARIANNY FRANCISCA DIAZ BELLIARD	X		X		Arianny Diaz						X	
6	40233502067	MILENIA KATIUSCA JIMENEZ QUIME	X			X	Milenia Jimenez						X	
7	11500013203	ROSELY ANANDA MONCION TAPIA	X		X		Rosely Ananda						X	
8	40222619781	EVANGELISTA MORA BLANCO	X		X		Evangelista Mora						X	
9	40225669395	PAOLA JOSEFINA NUÑEZ TAPIA	X		X		Paola Nuñez						X	
10	08600056942	AIDEE ESTELA PEREZ CRUZ	X			X	Aidee Perez						X	
11	40211512427	RADELSY MARIA SALAS UCETA	X		X		Radelsy Salas						X	
12	40211080102	NANCY ELAINE SOLANO PEREZ	X			X	Nancy Solano						X	
13	08600065323	MELVIN JOAQUIN ULLOA LAUREANO		X	X		Melvin Ulloa						X	
14	40222001063	SORICEL ESPERANZA VASQUEZ RODRIGUEZ	X			X	Soricel Vasquez						X	
15	22400625350	ELIZABETH ALTAGRACIA VENTURA ABREU	X			X	Elizabeth Ventura						X	
16	08600066271	HILDANIA MERCEDES VILLAMAN SOSA	X			X	Hildania Sosa						X	
Total			14	2	7	9						Total	16	

Observaciones:

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

Arianny Diaz
 Contraparte de la Empresa

[Signature]
 Facilitador(a)

Asesor(a)

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





Plan de Capacitación Anual
Planificación de Recursos Humanos

Documento No.: INAP-FAC-001
Fecha de emisión: 17/1/2019
Fecha de revisión: 8/8/2023
Versión: 5

Institución: Hospital Municipal pepillo salcedo
Ministerio al que pertenece Ministerio De Salud Publica y Asistencia Social
Provincia Monte Cristi Municipio pepillo salcedo
Sector Gestión Pública Municipal Salud
Cuenta con aulas para la capacitación? SI No

Fecha: 14/6/2024

No.	Departamento requiriente	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	Area Asistencial	Taller	Inducción A La Administracion Publica I	Virtual	Conciencia Social Pasion Del Servicio Al Ciudadano Innovacion	30	5	40	0	I,II,III,IV,V	Agosto	INAP	0	\$ -
2														
3														

Capacitaciones Dirigidas a Otros Proveedores

No.	Departamento requerente	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 pertenecen	Mes de Ejecución	Proveedor:	Aporte unitario	Aporte total del programa
1	Todas las áreas	Taller	Ética de Integridad	Presencial	Integridad/Respeto	25	3	28	0	I,II,III,IV,V	Noviembre	INFOTEP	110	\$ 3,080.00
2	Todas las áreas	Taller	Manejo De Estrés	Presencial	Compromiso con los Resultados	27	3	30	0	I,II,III,IV,V	Octubre	INFOTEP	110	\$ 3,300.00
3	Todas las áreas	Taller	Las 5 S	Presencial	Mejorar la organización y el orden de las oficinas.	26	3	29	0	I,II,III,IV,V	Septiembre	INFOTEP	110	\$ 3,190.00
4	Todas las áreas	Taller	Habilidad de Liderazgo	Presencial	Ayuda con el pensamiento crítico, las habilidades de	26	4	30	0	I,II,III,IV,V	JULIO	INFOTEP	110	\$ 3,300.00
5	Todas las áreas	Taller	Comunicación Efectiva	Presencial	Mejorar el desempeño de sus funciones	24	3	27	0	I,II,III,IV,V	Junio	INFOTEP	110	\$ 2,970.00
6	Todas las áreas	Taller	Supervisión Efectiva	Presencial	Comunicación, Desarrollo,Relación	22	4	26	0	I,II,III,IV,V	Mayo	INFOTEP	110	\$ 2,860.00
7	Todas las áreas	Taller	Manejo de las Relaciones Interpersonales	Presencial	Colaboración	26	3	29	0	I,II,III,IV,V	ABRIL	INFOTEP	110	\$ 3,190.00
8	Todas las áreas	Taller	Disciplina en el Trabajo	Presencial	Manejo del Comportamiento	21	5	26	0	I,II,III,IV,V	MARZO	INFOTEP	110	\$ 2,860.00
9	Todas las áreas	Taller	Inteligencia Emocional	Presencial	Manejo de Emociones	23	6	29	0	I,II,III,IV,V	FEBRERO	INFOTEP	110	\$ 3,190.00
Total:													\$ 27,940.00	



Licda. ARIANNY DIAZ

Revisado por responsable de Recursos Humanos



Aprobado por Maxima Autoridad Ejecutiva



Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Seguimiento Ejecucion Plan De Capacitacion 3.2.1.1.01

Nomenclatura: INAP-FAC-003

Tipo: Formulario


Versión: 2

Vigencia: 22/11/2019

Fecha: viernes, 14 de junio de 2024

Institución: Hospital Municipal pepillo salcedo Trimestre correspondiente: ABRIL - JUNIO

Capacitación Programada	Área Requiriente	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
MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES	Recursos Humanos	fomentar el desarrollo de una buena comunicación para reforzar los valores en una relacion de trabajo	3/5/2024	21	3	24	RD\$110.00	RD\$2,640.00
SUPERVISION EFECTIVA	Farmacia	mostrar mas empatia por la persona que habla para fortalecer una buena comunicación	16/5/2024	36	5	41	RD\$110.00	RD\$4,510.00
comunicación efectiva	Recursos Humanos	ofrecer mas apoyo a nuestros colaboradores de manera mas efectiva para mantener la cohesion del equipo de nuestro centro hospitalario	14/6/2024	14	2	16	RD\$110.00	RD\$1,760.00
TOTAL								RD\$8,910.00

	Informe de Avances SISMAP Salud
	Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas

Institución: HOSPITAL MUNICIPAL PEPILLO SALCEDO **Fecha:** 22/8/2022

Responsable: RECURSOS HUMANOS **Correo Electrónico:** rrhhpepillosalce

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus
1	Inteligencia Emocional	Febrero	Logrado
2	Disciplina en el Trabajo	Marzo	Logrado
3	Manejo De Relaciones Laborales	Abril	Logrado
4	Supervision Efectiva	Mayo	Logrado
5	Comunicación Efectiva	Junio	Logrado
6	Habilidad De Liderazgo	Julio	Logrado
7	INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA	Agosto	En Proceso
8	La 5-S	Septiembre	Logrado
9	MANEJO DE ESTRÉS	Octubre	En Proceso
10	ETICA DE INTEGRIDAD	Noviembre	En Proceso



Encargada Recursos Humanos





