

Informe de Avances SISMAP Salud

Proceso: **Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas**

Documento No.: INAP-FOF-029
 Fecha de emisión: 03/07/2024
 Fecha de revisión: N/A
 Versión: 01

Institución: Hospital Regional Dr. Antonio Musa

Fecha: 17/9/2024

Responsable: Licda. Eraquia Ogando Correo Electrónico: eraquiaogando18@gmail.com

| No. | Programa de Capacitación | Mes de Ejecución | Estatus | Observaciones |
|-----|--|------------------|---------|---------------|
| 1 | Humanización de los servicios de salud | Enero | Logrado | |
| 2 | Técnica de las 5S | Febrero | Logrado | |
| 3 | Ética Profesional | Marzo | Logrado | |
| 4 | Comunicación efectiva | Abril | | |
| 5 | Inducción a la administración pública nivel II | Mayo | Logrado | |
| 6 | Gestión y resolución de conflictos | Junio | Logrado | |
| 7 | Seguridad y salud ocupacional | Julio | Logrado | |
| 8 | Gestión de calidad en servicio al cliente | Agosto | | |
| 9 | Comunicación efectiva | Septiembre | | |
| 10 | Ética Profesional | Octubre | | |
| 11 | Proceso de Gestión Administrativa | Noviembre | | |

[Firma manuscrita]
 Responsable Recursos Humanos
 Firma y Sello



| | |
|--|----|
| Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan | 11 |
|--|----|

| | |
|---------------------------|---|
| Programas Logrados | 6 |
|---------------------------|---|

| | |
|--------------------|----|
| % de avance | 55 |
|--------------------|----|

Dirección O Departamento: Recursos Humanos, Hospital Regional Dr. Antonio Musa

Actividad: Seguimiento Ejecución Plan de capacitaciones SNS -2024

Código: 3.2.1.1.01

Evidencia de la Capacitación de Gestión y Resolución de Conflictos

Fecha: 7 de agosto 2024.



| Acuerdos/ Compromisos | Responsable | Plazo De Ejecución | Logrado | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------|---------|----|
| | | | SI | NO |
| Coordinado(A) De Reunión | Licda. Eraquia Ogando Lorenzo | | | |
| Relator(A) | <i>Madison Ostacio B</i> | | | |



Nombre de la Actividad: Seguimiento ejecución plan de capacitación 2024 (Gestión y Resolución de Conflictos)

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 07 de agosto 2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 8 pm : A 2 PM

Lugar/Plataforma: HRAM-Codigos:3.2.1.1.01

| Participantes | | | | | | |
|-----------------------------|------------|----------------------|------------------|----------------------------|---------|-------------------------------|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
| TUG LUIS O GARCIA | F | 023-00261634 | Docente | HOSPITAL P.R.A. MUSEO | [Firma] | 809-549-0377 |
| PRIMA BARRINO | F | 402-1990194-5 | Doc. RRHH | H.R. D. A. M | [Firma] | |
| Rodriguez Roman S. | M | 023-01019223 | Tec. Wsm. | H.R. D. A. M | [Firma] | 809-990-3446 |
| HAMILDEIA DELA RAMA | F | 023-0111478-7 | En. Salud | H. B. D. A. M | [Firma] | 809-817-9372 |
| Yolanda Aulestio Coladisa | F | 902-3575938-4 | Art. de Planes | H. B. D. A. M | [Firma] | 809-615-9768 |
| Yolanda R. Gonzalez | F | 023-0026199-1 | Docente | Hospital P.R.A. MUSEO | [Firma] | 822-217-7789 |
| Yolanda W. Lynch Wilpela | F | 023-0026199-4 | Asst. Gnt. | Hosp. Reg. Int. MUSEO | [Firma] | 849-474-2227 |
| Roman Michael Roman | F | 023-0026199-4 | Tec. Contab | Hosp. Reg. Int. MUSEO | [Firma] | 829-250-6703 |
| Antonina Vilos MORA | F | 023-0025953-4 | En. de Logística | Hosp. Dr. Antonio Muela | [Firma] | 809-556 6665 |
| Maria Marcela Lopez | F | 903-011287-2 | Analista | HOSPITAL DR. MUELO | [Firma] | 809-2188-2285 |
| Palomira Rodriguez | F | 001-1759298-0 | Analista | Hosp. Reg. Int. MUSEO | [Firma] | 809-910-7266 |
| Yolanda Roche Flores | F | 023-0025380 | Planificadora | Hosp. Reg. Int. MUSEO | [Firma] | 829-221-4694 |
| Yolanda Inespolyn Hernandez | F | 023-0011448-3 | En. B. | HOSPITAL DR. ANTONIO MUELO | [Firma] | 809-973-3998 |
| Yolanda Leal | F | 402-2853218 | Secretaria | H.R. D. A. M | [Firma] | 809-319-0538 |
| Yolanda Vasquez Sosa | F | 402-1801284-1 | - | H.R. D. A. M | [Firma] | 809-297-1682 |
| Yolanda Roche | M | 023-0026199-4 | Comodora | H.R. D. A. M | [Firma] | 809-865-8928 |

*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.



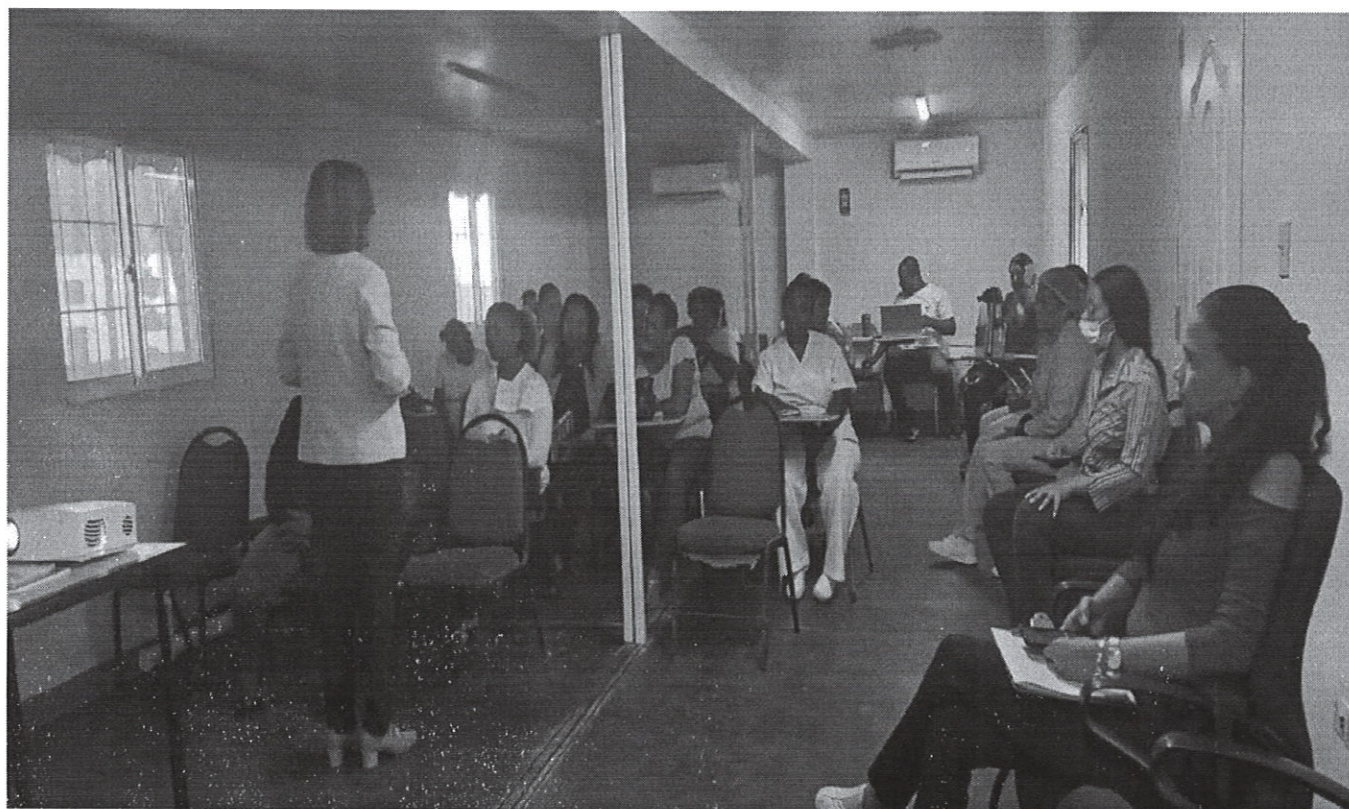
Dirección O Departamento: Recursos Humanos, Hospital Regional Dr. Antonio Musa

Actividad: Seguimiento Ejecución Plan de capacitaciones SNS -2024

Código: 3.2.1.1.01

Evidencias de la Capacitación de Gestión y Resolución de Conflictos

Fecha: 9 de agosto 2024.



| Acuerdos/ Compromisos | Responsable | Plazo De Ejecución | Logrado | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------|---------|----|
| | | | SI | NO |
| Coordinado(A) De Reunión | Licda. Eraquia Ogando Lorenzo | | | |
| Relator(A) | <i>Yadisa Astacio R</i> | | | |



Nombre de la Actividad: Seguimiento ejecución plan de capacitación 2024 (Gestión y Resolución de Conflictos)

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 09 de agosto 2024

Modalidad de la Reunión: Presencial Virtual
















Hora: 8 pm : A 2 PM

Lugar/Plataforma: HRAM-Código:3.2.1.101

| Participantes | | | | | | |
|-----------------------|------------|----------------------|------------------|-----------------------------|---------|-------------------------------|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
| Christian S. Siles | F | 023-0054165-1 | Psicólogo | H. R. D. P. M. S. | [Firma] | 889-546-0577 |
| Andrés Barrios | F | 402-199094-5 | Tec. RRHH | H. R. D. A. M. | [Firma] | |
| Benjamín Ramos S. | M | 023-0101928-3 | Tec. Inform. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 805-998-3446 |
| Thomás Riadalla Cruz | F | 023-0111478-7 | Enfermera | H. R. D. A. M. | [Firma] | 829-817-9372 |
| Kenner Michel Ramos | F | 023-0020185-4 | Tec. Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 829-250-6703 |
| Ana Wendy M. Pila | F | 023-0299454-4 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 844-474-2221 |
| Victoria Dely M. Vera | F | 023-0025933-4 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-556-6665 |
| Yolga Audley Colón | F | 402-3575935-4 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-615-9768 |
| Anna Gabriela Cereza | F | 023-0266949-1 | Docente | Hospital Rog. M. Inf. M. S. | [Firma] | 929-212-2789 |
| Paul T. González S. | F | 023-0011878-8 | Enfermera | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-923-2998 |
| Georgina Cordero | F | 402-2653324-8 | Docente | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-319-0528 |
| Zuleika Lasquet Sosa | F | 402-1807284-1 | | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-297-1682 |
| Ulam Roche | M | 023-0084904-5 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 809-865-8976 |
| Nelson Ortiz | F | 402-3445691-6 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 849-620-2401 |
| Merym. Nuez Sentens | F | 025-0012832-9 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 829-875-5887 |
| M. Anibal Robayo | F | 023-0054165-1 | Asist. Adm. | H. R. D. A. M. | [Firma] | 829-4709-8383 |

*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 | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
| Sepamayo E. Laguarda | F | N/A | Asistente | H.R. D. A. M. |  | 809-586-2719 |
| Laura D. Jeffers B. | M. | 023-00588649 | Asistente | H.R. D. A. M. |  | maria.jeffers@hospregional.com |
| Mona Myrcels Joffe | F | 023-0112192-2 | Analista | H.R. D. A. M. |  | 809-485-2285 |
| William R. Aguirre | F | 001-1759298-0 | Analista | H.R. D. A. M. |  | 809-910-7266 |
| Deyvisián's Pérez A | F | 0270355478 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 809-352-5498 |
| Rosales E. Rosal Dorado | F | 023-01946445 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 828-252-8886 |
| Amoréy Aguilera | F | 023-00074405 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 829-708-1142 |
| Sporey Padua Pizarro | M | 027-00512411 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 829-885-1299 |
| Mol E. Diaz Dorado | F | 020-767228-0 | Supervisor | H.R. D. A. M. (Laboratorio) |  | 809-925-1053 |
| Mónica Sosa Voz | F | 030167185-6 | Supervisor | H.R. D. A. M. (Laboratorio) |  | 829-261-8033 |
| Freddy A. Hernandez | F | 023-0214124 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 809-885-1014 |
| Lizmary Encarnación Ortiz | F | 028-117628-0 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 829-689-3831 |
| Ruth Helena Pizarro | F | 023-0085021-7 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 809-912-3915 |
| Alfonso Macho Morillo | F | 023-2243583-2 | Supervisor | H.R. D. A. M. |  | 809-425-4720 |
| Alfonso Pardo Pardo | F | 023-0085350-0 | Supervisor | Hosp. R. Dirección de Apoyo |  | 829-221-9694 |



*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: | 04-35-5757-24-23-P | Horario: | 08:00 AM / 03:00 PM 08:00 AM / 03:00 PM / 11/11 |
| Curso: | Gestión y Resolución de Conflictos | Stom: | A definir |
| Fecha Inicio: | 7/8/2024 | Facilitador: | Belkis Adalgiza Espinosa de Mejía |
| Fecha Fin: | 9/8/2024 | Coordinador: | Kissy Alina Mejía |
| Días: | Miércoles / Miércoles / 7 / 7 | Institución: | Hospita Regional Dr. Antonio Musa |
| Modalidad: | Presencial | Total de Horas: | 12 |

Listado de asistencia del Participante

Nomenclatura: INAP-FGC-001 Tipo Documento: Formulario Versión: 1 Fec1

| No. | Nombre y Apellidos | Nc.Cédula | Cargo | Grupo | Institución | Teléfono | Genero | Firma |
|-----|-------------------------------------|-------------|------------------------------------|---------|---|--------------|--------|-------|
| 1 | Irma Rafaela García Berroa | 02300769391 | Secretaria | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8095293803 F | | |
| 2 | Maribel Rodríguez Romero | 02300349835 | Enfermera | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 809768678 F | | |
| 3 | | 02700355478 | Enfermera | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8096788965 F | | |
| 4 | María Soes Báez | 02301621856 | Bionalita | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8097653214 F | | |
| 5 | Jhair Eloiza Lager Ozuna | 40222672780 | Bionalita | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8096582345 F | | |
| 6 | Sonia María Santana Castillo | 02300074495 | Encargado de Atención al Ciudadano | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8237081142 F | | |
| 7 | Yenli Ironelys Montero Santana | 02300114788 | Auxiliar de Atención al Ciudadano | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8099232998 M | | |
| 8 | Antonia Díaz Mora | 02300259534 | Licda en Enfermería | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa San Francisco de Macorís | 8295566665 F | | |
| 9 | Milagros Altigracia Cedeno Paredes | 40228579248 | Secretaria | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8093190578 F | | |
| 10 | Nency Nieves Santana | 02500228529 | Psicóloga clínica | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8298755887 F | | |
| 11 | | 02301557449 | Auxiliar de enfermería | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8096783456 F | | |
| 12 | Liliana Altigracia Roche Fernández | 02300855500 | Recepcionista | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8292214694 F | | |
| 13 | Alison Ortiz Vázquez | 40231156916 | Técnico Administrativo | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8496202401 F | | |
| 14 | Sagrario Elizabeth Valenzuela Bryan | 02300647134 | Encargado de Atención al Ciudadano | Grupo 5 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa San Pedro de Macorís | 8098864719 F | | |
| 15 | Paola Avellino Calderon | 40235759384 | Consejer | Grupo 1 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8096159768 F | | |
| 16 | | 40222435832 | Auxiliar de farmacia | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8097654321 F | | |
| 17 | Ruth Delania Piguero Mediano | 02300850217 | Auxiliar de Farmacia | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8097868965 F | | |
| 18 | Issauri Encarnación Ortiz | 40211176280 | Auxiliar de Farmacia | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8096789078 F | | |
| 19 | Hismilia De La Cruz Soza | 0230114787 | Encargada de Laboratorio | Grupo 5 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8498179372 F | | |
| 20 | Yudelia Carrasco De La Cruz | 40221900802 | Lavandera | Grupo 1 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8297470439 F | | |
| 21 | Juan Francisco Roche Fernández | 02300849405 | Encargado de Contabilidad | Grupo 5 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8098658976 M | | |
| 22 | BRENDA ESTHER TRINIDAD CONNOR | 0230146445 | Auxiliar de Atención al Ciudadano | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8094562345 F | | |
| 23 | Ivettis Alexandra Hernández Ramírez | 02300714074 | Psicóloga | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8098651014 F | | |
| 24 | Xenia Wendy Morla De Aza | 02300994544 | Auxiliar Administrativo | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8295401618 F | | |
| 25 | Erarquia Ojando Lorenzo | 02300081631 | Psicóloga organizacional | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8285480377 F | | |
| 26 | Kenia Nichol Romero | 02300261894 | Auxiliar Administrativo | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8495579087 F | | |
| 27 | Maria Mercedes Lopez | 02301121972 | Auxiliar Administrativo | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8094822938 F | | |
| 28 | Liliana Kull Aguaswvas | 00117592980 | Secretaria | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8098107266 F | | |
| 29 | Mary Cruz Mojica | 0230014012 | Encargado de Atención al Ciudadano | Grupo 4 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8296299070 F | | |
| 30 | Benjamin Ramos Soriano | 02301019283 | Soporte Técnico Informativo | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8493404855 M | | |
| 31 | Ezequiel Rodríguez Guzmán | 02700510411 | Auxiliar Administrativo | Grupo 2 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8298851249 M | | |
| 32 | Ormaiz Barvino | 40219901945 | Técnico de Recursos Humanos | Grupo 3 | Hospital Regional Dr. Antonio Musa | 8295401618 F | | |

| Hombres | Mujeres | Dispersados | Carrera | Contratado | Fijos | Carrera Municipal | Contratado Municipal | Publico General |
|---------|---------|-------------|---------|------------|-------|-------------------|----------------------|-----------------|
| 4 | 28 | 3 | | 3 | 28 | 0 | 0 | 0 |

Equipo Facilitador
 Ferya Coordinador
 Ferya

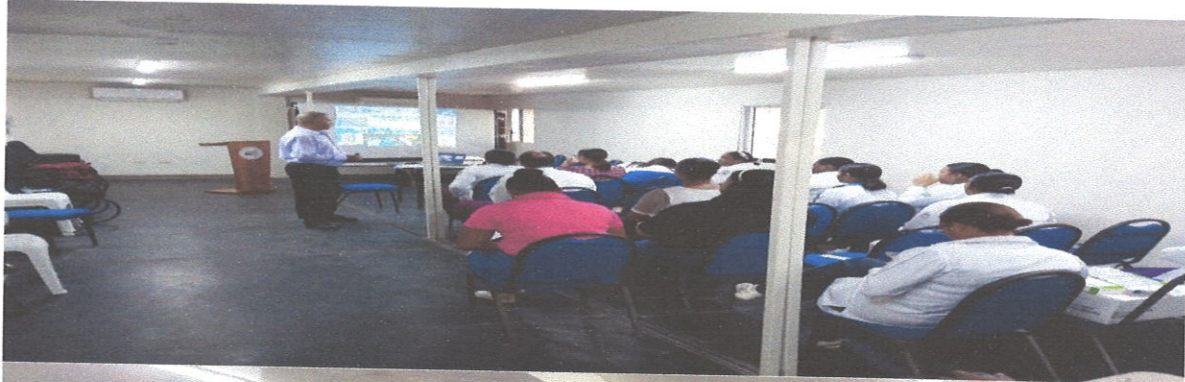
Ferya



Dirección O Departamento: Recursos Humanos, Hospital Regional Dr. Antonio Musa
Actividad: Seguimiento Ejecución Plan de capacitaciones SNS -2024
Código: 3.2.1.1.01

Evidencia de la Capacitación (Seguridad y Salud Ocupacional)

Fecha 13 de septiembre 2024.



| Acuerdos/ Compromisos | Responsable | Plazo De Ejecución | Logrado | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------|---------|----|
| | | | SI | NO |
| Coordinado(A) De Reunión | Licda. Eraquia Ogando Lorenzo | | | |
| Relator(A) | <i>[Handwritten Signature]</i> | | | |



Nombre de la Actividad: Seguimiento ejecución plan de capacitación 2024 (Seguridad y salud Ocupacional)

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 13 de septiembre 2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 8 am : a 3 pm

Lugar/Plataforma: HRAM- Código:3.2.1.1.01

Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
|------------------------------|------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Trigueros Oquendo | F | 023-0008601 | Psuquiatría | Psuquiatría - Oquendo | Trigueros Oquendo | 829-549-0377 |
| Ormaiztegui Barrios | F | N/A | Tec. RRHH | H.R.D. A.M | Ormaiztegui Barrios | 849-359-2425 |
| Berguía García Gallo | F | 023-01534527 | Residencia Residencia | Pre-Paraso | Berguía García Gallo | 829-791-9650 |
| Horacio I. Muñoz Hatos | F | 402-230679-8 | Residencia | HRDA-MUSA E.CC | Horacio I. Muñoz Hatos | 829-303-1218 |
| Willemmy Reed Guetero | F | 024-001948-0 | R4 ECC | HRDA-MUSA | Willemmy Reed Guetero | 829-546-4203 |
| Nairóni Pérez | F | 028-01168309 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Nairóni Pérez | 829-364-8447 |
| Yedra Roberto Barrios | F | 023-01801627 | As ECC | HRDA - MUSA | Yedra Roberto Barrios | 829-778-8692 |
| Yedra Quinla Tenorio Barrios | F | 402-2448910-0 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Yedra Quinla Tenorio Barrios | 829-369-8975 |
| Miguel Ant. Lourenco J | M | 876-0085616-9 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Miguel Ant. Lourenco J | 829-742-8827 |
| Leidy Cistenny Cosco Mata | F | 402-1120066-8 | Interna-ene | UCE | Leidy Cistenny Cosco Mata | 829-835-1412 |
| Arday Nohemy del R.L | F | 402-2944796-2 | Interna-ene | UCE | Arday Nohemy del R.L | 849-442-1937 |
| Amalysa Sandoval Sandoval | F | 402-25821827 | Auditoría | HRDA-MUSA | Amalysa Sandoval Sandoval | 829-839-3168 |
| Yermin O. Fúrgenio Howard | F | 402-20092254 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Yermin O. Fúrgenio Howard | 849-270-7067 |
| Patricia Marcel Pothuy | F | 40222621605 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Patricia Marcel Pothuy | 829-863-7680 |
| Fátima Ester Buedes G | F | 402-24128086 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Fátima Ester Buedes G | 825-706-5828 |
| Rigoberto Fandi | M | 4025549345 | R2 G-0 | HRDA-MUSA | Rigoberto Fandi | 829-694-1167 |

*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.





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-04 Edición

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

3024030
Seguridad y Salud Ocupacional
Inga Gervarz Gutiérrez Hidalgo

Fecha de inicio:
 Fecha de término:
 Horario:
 Total Horas Programadas:

13/09/2023
8 A pagar 8

| No | Número de Cédula o Pasaporte | PARTICIPANTES Nombre(s) y Apellido(s) | SEXO | | | NIVEL MM/G | FECHA | Firmas asistencias de los participantes | | | | | | Resultad | | |
|---------|------------------------------|--|------|---|----|---------------|-------|---|-------|-------|-------|-------|-------|----------|--|--|
| | | | F | M | OP | | | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | | | |
| 1 | 028-0116830-9 | NAPABI PEREZ | X | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 023-0157452-7 | BETANDA GARCIA ORTIZ | X | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 402-2412908-6 | RUT PAREDES GUZMAN | X | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 402-2306799-8 | KORAYLA MUÑOZ MORALES | X | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 026-0095616-9 | Miguel Laureano | | X | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 402-2582132-7 | ANNA CONCEPCION | | | X | | | | | | | | | | | |
| 7 | 402-2009225-4 | YEIMI FULGENCIO | | | X | | | | | | | | | | | |
| 8 | 402-2263264-5 | PERLA RESTITUTO PEREZ | X | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 023-0166040-9 | MARYLU DE LA CRUZ | X | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 402-2318309-2 | PAUOLA BALBUENA | X | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 402-1990194-5 | OMAYRA BARVINO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 402-2424636-9 | RUTH DELAQUA SORRIANO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 023-0142324-6 | YADERKIS RIVERA | X | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 402-1149213-2 | YADISA ASTACIN REYES | X | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 402-2448910-0 | YADIRA TERNERO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 402-2534931-5 | ROBERTO FERRERA | | X | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 023-0160162-7 | KEIDY BASTARDO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 029-0019418-0 | WILHELMY REARD | X | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 402-1120066-8 | LORDY CASADO MOTA | X | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 402-2944796-2 | MARGARITA ROSARIO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 402-2161785-1 | KATHORIN APOITE | X | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 023-0008163-1 | STACQUA OJANDO | X | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 028-0110922-0 | CARLOS PACHE FIGUEROA | X | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totales | | | | | | | | | | | | | | | | |

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



Contador de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.

Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-003

Tipo: Formulario

Versión: 2

Vigencia: 22/11/19

Fecha: 16 de septiembre 2024

Institución: Hospital Regional DR. Antonio Musa

Trimestre correspondiente: Julio, Agosto Septiembre.

| | 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 |
|--|---------------------|--|---------------------------|---|--|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| Inocuidad de los Alimentos Normas Iso 2000 | Area de cocina | Adquirir conocimientos parav poder detectar los riesgos adquiridos que puedan ser trasmitidos por los alimentos para poder contribuir con la seguridad | 1 | 21 | 0 | 21 | RD\$275.00 | RD\$5,775.00 |
| Gestion Y Resolucion de Conflictos | Area Administrativa | obtener conocimientos para poder lidiar con los desacuerdos que se presentan en el ambito intitucional | 1 | 32 | 0 | 32 | RD\$250.00 | RD\$ 8,000.00 |
| Seguridad Y Salud Ocupacional | Area Administrativa | Fomentar la seguridad promoviendo mecanismo de prevencion y asi los trabajadores reconozcan y | 1 | 22 | 1 | 23 | RD\$300.00 | RD\$ 6,900.00 |
| TOTAL | | | | | | | | RD\$ 20,675.00 |
| #REF! | | | | | | | | |


 Responsable Dpto. de
 Recursos Humanos
 Firma y sello



Informe de Avances SISMAP Salud

Proceso: **Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas**

Documento No.: INAP-FOF-029
 Fecha de emisión: 03/07/2024
 Fecha de revisión: N/A
 Versión: 01

Institución: Hospital Regional Dr. Antonio Musa

Fecha: 17/9/2024

Responsable: Licda. Eraquia Ogando
 Correo Electrónico: eraquiaogando18@gmail.com

| No. | Programa de Capacitación | Mes de Ejecución | Estatus | Observaciones |
|-----|--|------------------|---------|---------------|
| 1 | Humanización de los servicios de salud | Enero | Logrado | |
| 2 | Técnica de las 5S | Febrero | Logrado | |
| 3 | Ética Profesional | Marzo | Logrado | |
| 4 | Comunicación efectiva | Abril | | |
| 5 | Inducción a la administración pública nivel II | Mayo | Logrado | |
| 6 | Gestión y resolución de conflictos | Junio | Logrado | |
| 7 | Seguridad y salud ocupacional | Julio | Logrado | |
| 8 | Gestión de calidad en servicio al cliente | Agosto | | |
| 9 | Comunicación efectiva | Septiembre | | |
| 10 | Ética Profesional | Octubre | | |
| 11 | Proceso de Gestión Administrativa | Noviembre | | |

[Firma manuscrita]
 Responsable Recursos Humanos
 Firma y Sello



| | |
|--|----|
| Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan | 11 |
|--|----|

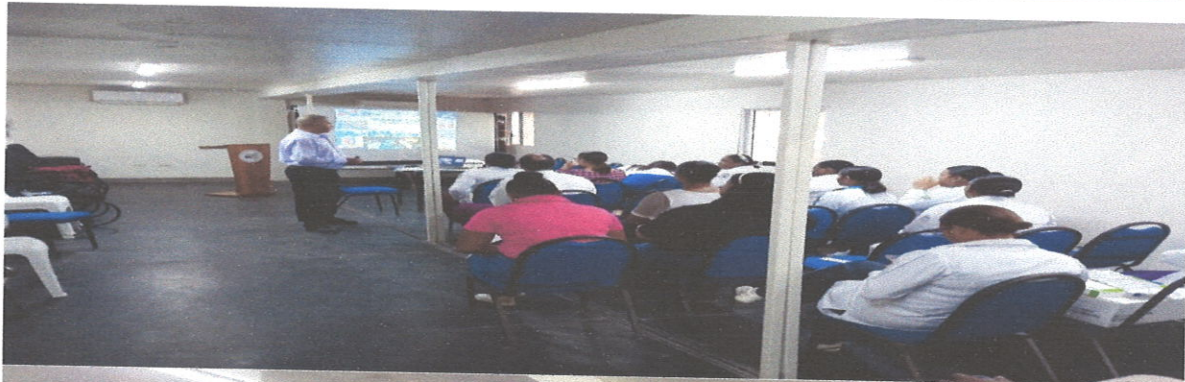
| | |
|---------------------------|---|
| Programas Logrados | 6 |
|---------------------------|---|

| | |
|--------------------|----|
| % de avance | 55 |
|--------------------|----|

Dirección O Departamento: Recursos Humanos, Hospital Regional Dr. Antonio Musa
Actividad: Seguimiento Ejecución Plan de capacitaciones SNS -2024
Código: 3.2.1.1.01

Evidencia de la Capacitación (Seguridad y Salud Ocupacional)

Fecha 13 de septiembre 2024.



| Acuerdos/ Compromisos | Responsable | Plazo De Ejecución | Logrado | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------|---------|----|
| | | | SI | NO |
| Coordinado(A) De Reunión | Licda. Eraquia Ogando Lorenzo | | | |
| Relator(A) | <i>[Handwritten Signature]</i> | | | |



Nombre de la Actividad: Seguimiento ejecución plan de capacitación 2024 (Seguridad y salud Ocupacional)

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 13 de septiembre 2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 8 am : a 3 pm

Lugar/Plataforma: HRAM- Código:3.2.1.1.01

Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
|----------------------------|------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Trigueros D. Yulio | F | 023-0008601 | Psuquiatría | Psuquiatría - Ortopedia | Trigueros D. Yulio | 829-549-0377 |
| Ormaiztegui Barrios | F | N/A | Tec. RRHH | H.R.D. A.M | Ormaiztegui Barrios | 849-359-2425 |
| Berguía García Esteban | F | 023-01534527 | Residencia Residencia | Pre-Paraso | Berguía García Esteban | 829-791-9650 |
| Horacio I. Muñoz Hatos | F | 402-2306799-8 | Residencia | HRD AHUSA E.CC | Horacio I. Muñoz Hatos | 829-303-1218 |
| Willemmy Reed Guetero | F | 024-0019418-0 | R4 ECC | HRDA-MUSA | Willemmy Reed Guetero | 829-546-4203 |
| Nairbi Jerez | F | 028-01168309 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Nairbi Jerez | 829-364-8447 |
| Yedy Roberto Barrios | F | 023-01801627 | As ECC | HRDA - MUSA | Yedy Roberto Barrios | 829-778-8692 |
| Yadira Quinla Tenorio Lara | F | 402-2448910-0 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Yadira Quinla Tenorio Lara | 829-369-8975 |
| Miguel Ant. Lourenco J | M | 876-0085616-9 | R4 ECC | HRDA - MUSA | Miguel Ant. Lourenco J | 829-742-8827 |
| Leidy Cislenny Cosco Mata | F | 402-1120066-8 | Interna-ene | UCE | Leidy Cislenny Cosco Mata | 829-835-1412 |
| Arday Nohemy del R.L | F | 402-2944796-2 | Interna-ene | UCE | Arday Nohemy del R.L | 849-442-1937 |
| Amalysa Sandoval | F | 402-25821327 | Auditoría | HRDA-MUSA | Amalysa Sandoval | 829-839-3168 |
| Yermin D. Fúrgenio Howard | F | 402-20092254 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Yermin D. Fúrgenio Howard | 849-270-7067 |
| Patricia Marcel Pothuy | F | 40222621605 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Patricia Marcel Pothuy | 829-863-7680 |
| Fátima Ester Buezo de G | F | 402-24128086 | R4 G-0 | HRDA-MUSA | Fátima Ester Buezo de G | 825-706-5828 |
| Rogelio Fandi | M | 4025549345 | R2 G-0 | HRDA-MUSA | Rogelio Fandi | 829-691-1629 |

*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.





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-04 Edición

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

3024030
Seguridad y Salud Ocupacional
Inga Gervarz Gutiérrez Hidalgo

Fecha de inicio:
 Fecha de término:
 Horario:
 Total Horas Programadas:

13/09/2022
8 A pagar 8

| No | Número de Cédula o Pasaporte | PARTICIPANTES Nombre(s) y Apellido(s) | SEXO | | | NIVEL MM/G | FECHA | Firmas asistencias de los participantes | | | | | | Resultad | | | |
|---------|------------------------------|--|------|---|----|---------------|-------|---|-------|-------|-------|-------|-------|----------|--|--|--|
| | | | F | M | OP | | | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA | | | | |
| 1 | 028-0116830-9 | NAPABI PEREZ | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 023-0157452-7 | BETANDA GARCIA ORTIZ | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 402-2412908-6 | RUT PAREDES GUZMAN | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 402-2306799-8 | KORAYLA MUÑOZ MORALES | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 026-0095616-9 | Miguel Laureano | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 402-2582132-7 | ANNA CONCEPCION | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 402-2009225-4 | YEIMI FULGENCIO | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 402-2263264-5 | PERLA RESTITUTO PEREZ | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 023-0166040-9 | MARYLU DE LA CRUZ | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 402-2318309-2 | PAWELA BALBUENA | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 402-1990194-5 | OMAYRA BARVINO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 402-2424636-9 | RUTH DELAQUA SOVERINO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 023-0142324-6 | YADERKIS RIVERA | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 402-1142713-2 | YADISA ASTACIN REYES | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 402-2448910-0 | YADIRA TERNERO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 402-2534931-5 | ROBERTO FERRERA | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 023-0160162-7 | KEIDY BASTARDO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 029-0019418-0 | WILHELY ROND | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 402-1120066-8 | LORDY CASADO MOTA | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 402-2944796-2 | MARGARITA ROSARIO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 402-2161785-1 | KATHORIN APOITE | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 023-0008163-1 | STACQUA OYANDO | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 028-0110922-0 | CARLOS PACHE FIGUEROA | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totales | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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



Contador de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.

Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-003

Tipo: Formulario

Versión: 2

Vigencia: 22/11/19

Fecha: 16 de septiembre 2024

Institución: Hospital Regional DR. Antonio Musa

Trimestre correspondiente: Julio, Agosto Septiembre.

| | 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 |
|--|---------------------|--|---------------------------|---|--|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| Inocuidad de los Alimentos Normas Iso 2000 | Area de cocina | Adquirir conocimientos parav poder detectar los riesgos adquiridos que puedan ser trasmitados por los alimentos para poder contribuir con la seguridad | 1 | 21 | 0 | 21 | RD\$275.00 | RD\$5,775.00 |
| Gestion Y Resolucion de Conflictos | Area Administrativa | obtener conocimientos para poder lidiar con los desacuerdos que se presentan en el ambito intitucional | 1 | 32 | 0 | 32 | RD\$250.00 | RD\$ 8,000.00 |
| Seguridad Y Salud Ocupacional | Area Administrativa | Fomentar la seguridad promoviendo mecanismo de prevencion y asi los trabajadores reconozcan y | 1 | 22 | 1 | 23 | RD\$300.00 | RD\$ 6,900.00 |
| TOTAL | | | | | | | | RD\$ 20,675.00 |
| #REF! | | | | | | | | |


 Responsable Dpto. de
 Recursos Humanos
 Firma y sello

