

Certificado de Participación

Otorgado a:

ROSANNY MARIA PERALTA SANTANA

Por haber cumplido satisfactoriamente con los requisitos del curso:

Evacuación y Rescate

Con una duración de 8 horas

Impartido en HOSPITAL REGIONAL DR ALEJANDRO CABRAL

En virtud de lo establecido en la Resolución que rige la expedición de Títulos, Certificados y Constancias

Dado en Azua de Compostela República Dominicana

el día 26 del mes abril del año 2024

y registrado en el libro 118 folio 11 con el Número 12



Gerente Regional



Encargado de Registro,
Estadísticas y Certificados

Para validar, visite:
<http://www.infotep.gov.do>



Nombre de la Actividad:

HRDAC 3.2.1.1.01 Ejecución Plan de Capacitación SRS-2024 (Evacuación y Rescate).

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: Viernes, 26/04/2024

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 08:30am a 4:00pm

Lugar/Plataforma: Salon de Reuniones de la Dirección / Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Francis Navarrete	F	223-01360764	Ge. Sec. adm.	H. R. D. A. C.	Francis	829-799-5973
Diana Lbeth Andress	F	402-677878-5	Enc. RRHH	Recursos Humanos	Diana	809-978-0327
Claritz de la Rosa	F	012-012-02742	Vigilante	Seguridad	Claritz	829-970-7950
Kooney Kallita	F	012-0105376-4	Analista	Planificación y Desarrollo	Kooney K.	calidad.andlac@corredor.com
Oscar E Diaz Alcantara	M	012-0127222-4	Soporte Técnico	Tecnología	Oscar E Diaz	829-650-4986
Alex J. H. Orneron	M	402-2796072	Co. guión	Punto Información	Alex J. H.	9197595741
Miguel Angel Cordes	M	129-0005632	Con. Ser. X	Supel. Visual	Miguel A.	809-720366
Carolina Montero	F	012-0121730-2	Nigilante	Laboratorio	Carolina	828-680-3072
Lucia Y. Mora	F	012-0085235-6	Manifiestador	H. R. D. A. C.	Lucia Y. Mora	809-956-6674
Mandra De Lima	F	402-1976278-8	An. Planif.	H. R. D. A. C.	Mandra De Lima	829-908-6773
Marie Valander	F	012-0017287	Seguridad	H. R. D. A. C.	Marie Valander	8097203605
Hector Luna	M	012-0010117-5	Portero	H. R. D. A. C.	Luna	809-507 0178

*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: 20240501857
 Nombre de la Acción de Capacitación: Evacuación y Rescate
 Institución / Empresa: HOSPITAL REGIONAL DR ALEJANDRO CABRAL

Fecha de Inicio: 26/04/2024
 Fecha de Término: 26/04/2024
 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	26/04/2024						C	NC
1	01200472874	MARIA VICTORIA ALCANTARA RAMIREZ	X		X		Maria						/	
2	40236228785	DIANA LISBETH ARNO ESPINOSA	X			X	Diana						/	
3	22301350264	FRANCIS NAVIL CALDERON VARGAS	X		X		Francis						/	
4	01201186325	GEORGE LUIS CONTRERAS FALCON		X	X		George						/	
5	12900056321	MIGUEL ANGEL CORDERO PEREZ		X	X		Miguel						/	
6	01201202742	CLARITZA DE LA ROSA FIGUEROE	X		X		Claritza						/	
7	40219262298	YANDRA DE LIMA VIOLA	X		X		Yandra						/	
8	01201272224	OSCAR EDUARDO DIAZ ALCANTARA		X	X		Oscar						/	
9	01201101175	HECTOR JONATHAN LUNA		X	X		Hector						/	
10	40227960677	ALEX JUNIOR MERAN MERAN		X	X		Alex						/	
11	40240547394	EMMANUEL MONTERO ENCARNACION		X	X		Emmanuel						/	
12	01201217302	CAROLINA MONTERO	X		X		Carolina						/	
13	01200852356	LUCIA YAJAIRA MORA DE OLEO	X		X		Lucia						/	
14	01200503587	DORALIZA NIN	X		X		Doraliza						/	
15	01201055264	ROSANNY MARIA PERALTA SANTANA	X		X		Rosanny R.						/	
Total			9	8	14	1						Total	15	

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.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040

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.

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.

Coordinador / Encargado del Dpto.: El coordinador o el encargado responsable del 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.

