

"Año del Fomento a las Exportaciones"

Santo Domingo, D. N.

401

17 ABR 2018

Dr. Zacarias Garib Arbaje

Director Programa Ampliado de Inmunización (PAI)
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Su Despacho.

Distinguido Dr. Garib:

Luego de un cordial saludo, por este medio queremos externarle nuestra preocupación e interés de proporcionar condiciones favorables de salud a los colaboradores. En este sentido, queremos solicitarle, nos sea instalado un stand de vacunación, para inmunización y protección de nuestros empleados y en la medida de lo posible extender al núcleo familiar.

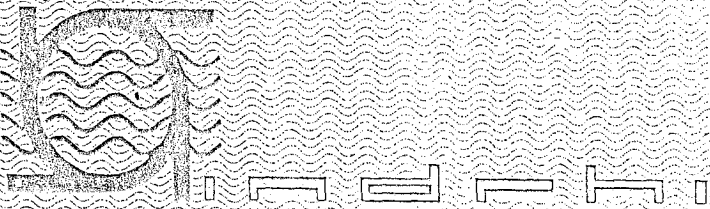
En espera de su colaboración, con alta estima y consideración, se despide.

Atentamente,



[Signature]
Ing. Olgo Fernández
Director Ejecutivo





"Año del Fomento a las Exportaciones"

Santo Domingo, D. N.

28 AGO 2018

35

Del : Director Ejecutivo

Para : Todo el Personal



Asunto : Vacunación contra Tétano y Difteria (TD)

Luego de un cordial saludo, esta Dirección Ejecutiva, le comunica, que como parte de las acciones preventivas en materia de salud laboral, se estará realizando, desde hoy martes 28, hasta el jueves 30 del corriente, un operativo de vacunación para protegerlos del Tétano y la Difteria (TD), enfermedades infecciosas causadas por bacterias. En este sentido, les invitamos a pasar por el Dispensario Médico, (Edificio I, 2do. Nivel).

Atentamente,

Ing. Olga Fernández



Responder |  Eliminar Correo no deseado | 




Remisión Comunicación Solicitud de Vacunas.

RE


rossana espejo <gladysr.espejo@hotmail.com>

Hoy, 2:33 p.m.


Usted; das6@ministeriodesalud.gob.do; rossana espejo (gladysr.espejo@hotmail.com)

Responder | 

Bandeja de entrada

comunicación PAI.pdf 

36 KB

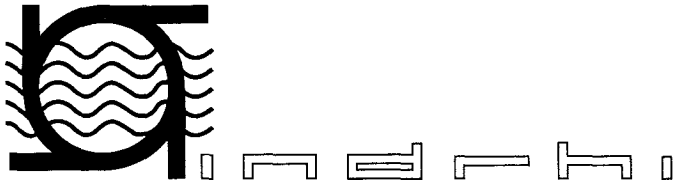
 Mostrar todos 1 archivos adjuntos (36 KB) [descargar](#) [Guardar en OneDrive - Personal](#)

Muy buenos días Dra. León:

Por este medio le remitimos, la comunicación acordada por vía telefónica, con el objetivo de concretizar operativo de vacunación a nuestro personal.

Deseándole un feliz y bendecido resto del día, se despide.

Gladys Rossana Espejo F.
RRHH-INDRHI



"Año de la Innovación y la Competitividad"

11

Santo Domingo, D. N.

26 MAR. 2019

Del : Director Ejecutivo

Para : Todo el Personal

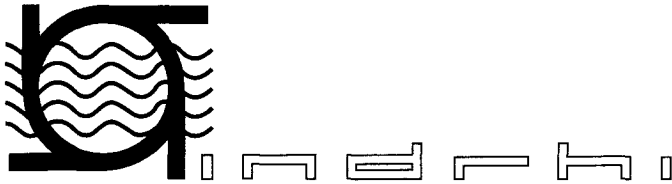
Asunto : **Vacunación contra Tétano, Difteria (TD) e Influenza.**

Luego de un cordial saludo, esta Dirección Ejecutiva, le comunica, que como parte de las acciones preventivas en materia de salud laboral, se estará realizando, a partir del día 26 de marzo, un operativo de vacunación para protegerlos del **Tétano y Difteria (TD)**, enfermedades infecciosas provocadas por bacterias y la **Influenza**, enfermedad respiratoria por infección viral. En este sentido, les invitamos a pasar por el Dispensario Médico, (Edificio I, 2do. Nivel).

Atentamente,



Ing. Oigo Fernández R.



"Año de la Innovación y la Competitividad"

11

Santo Domingo, D. N.

26 MAR. 2019

Del : Director Ejecutivo

Para : Todo el Personal

Asunto : **Vacunación contra Tétano, Difteria (TD) e Influenza.**

Luego de un cordial saludo, esta Dirección Ejecutiva, le comunica, que como parte de las acciones preventivas en materia de salud laboral, se estará realizando, a partir del día 26 de marzo, un operativo de vacunación para protegerlos del **Tétano y Difteria (TD)**, enfermedades infecciosas provocadas por bacterias y la **Influenza**, enfermedad respiratoria por infección viral. En este sentido, les invitamos a pasar por el Dispensario Médico, (Edificio I, 2do. Nivel).

Atentamente,


Ing. Oigo Fernández R.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUB-SECRETARÍA DE SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)
PROYECTO DE VACUNACION EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

Provincia / Área: Santa Cruz
INSTITUCION: FUDSA

Municipio: _____
LUGAR: _____

FECHA: 27
AÑOS: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

No.	NOMBRE APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (SI es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	DT					Hepatitis B			Sarampión / Rubéola		NEUMOCOCCO 13		NEUMOCOCCO 23		POLIO		Influenza		Datos para F. LOCALIZACION / Control			
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA	UNICA		
1	Maria Y Sofia Nunez	001-00057144	5/10/85	F	✓																					
2	Burgales Almonte	040-0022222-3	8/10/91	F	✓																					
3	Arceon Rafael Ruiz	001-1488888-0	1/03/83	M	✓																					
4	Carla M. Briceo	001-1685800-1	24/08/82	M	✓																					
5	Margarita Paredon	001-1619216-8	24/01/82	F	✓																					
6	María Cuevas	001-0700088-1	20/02/61	F	✓																					
7	Yvonne Urza	223-0010014-0	24/12/85	F	✓																					
8	Carly Vales Natera	016-0010012-4	14/02/84	M	✓																					
9	Jenny B. Melano	020-0072028-4	11/03/78	M	✓																					
10	Algo Fernandez			M	✓																					
11	Yvonne Yaguaz	001-0634758	15/05/76	M	✓																					
12	Margelina Gil	001-0533712-7	9-11-73	F	✓																					
13	Geniss Aguayo	226-0008287-2	16-11-87	F	✓																					
14	Yvonne de la Cruz	001-0635712-1	13-05-65	M	✓																					
15	Yvonne Sanchez	001-0055373-2	22-01-84	F	✓																					
16																										
17	Alejandra Astorco	001-0468130-9	29-11-67	M	✓																					
18	Yvonne Medina	001-0022277-3-4	01-11-88	F	✓																					
18	Kris Pouard	001-0417214-3	22-02-59	M	✓																					
20	Yvonne de la Cruz	001-1820252-2	19-07-87	F	✓																					

Vacinator(a): _____

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Provincia / Area: Santa Rita

INSTITUCION

PROYECTO DE VACUNACION EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SUB-SECRETARIA DE SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI)

Municipio: _____
LUGAR: _____

FECHA: 22
AÑO: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

No.	NOMBRE APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (Si es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	TIPOS DE VACUNAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)					Escarlatinia / Rubéola	NUMERO DE INOCULACION	NUMERO DE INOCULACION	EQUO	Influenza	Escarlatina
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta						
1	Wendy Parais	001-09291792	7/7/92	F	X										
2	Yvonne Sotero	001-18137363		F	X										
3	Alejo Jimenez	001-0210648		F	X										
4	Rafael Jimenez	001-0011032-0		F	X										
5	Adela del Berman	402-93156197		F	X										
6	Francisco Sanchez	001-1170232-0	2-10-69	M	X										
7	Francisco	001-09233226		F	X										
8	Carly Verde	072-00049948		M	X										
9	Yvonne Jimenez	005-00475162		M	X										
10	Yvonne del Berman	612-00108262		M	X										
11	Yvonne del Berman	071-00224851		M	X										
12	Yvonne del Berman	106-00078236		F	X										
13	Yvonne del Berman	432-25143086		F	X										
14	Yvonne del Berman	402-21354251		F	X										
15	Yvonne del Berman	001-05225922		M	X										
16	Yvonne del Berman	002-00038222		M	X										
17	Yvonne del Berman	402-20964242		M	X										
18	Yvonne del Berman	024-60554115		F	X										
18	Yvonne del Berman	001-02815996		F	X										
20	Yvonne del Berman	001-03153762		F	X										

Supervisor: _____

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 SUB-SECRETARÍA DE SALUD COLECTIVA
 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)
 PROYECTO DE VACUNACIÓN EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

Provincia / Área: Suroeste Puntarenas
 INSTITUCIÓN: EMORSAHC

Municipio: _____
 LUGAR: _____

FECHA: 27
 ARS: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN

No.	NOMBRE APELLIDOS	CÉNUA / DOC DE IDENTIDAD	Fecha / Expediente	SEXO	TIPOS DE VACUNAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)					Sarampión/ Rubéola	NEUMOCOCO 13	NEUMOCOCO 23	POLIO	Influenza	Datos para Fe LOCALIZADOR
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta						
1	Abelardo Koyuro	001-1911553-8	22-5-71	F	✓										
2											
3											
4	Rodolfo Suanza	022-0014572-6	08-07-50	M	✓										
5	Samuel Papale	001-1032735-0	11-05-62	M	✓										
6	Arturo de la Cruz	001-05-72470	24-02-51	M	✓										
7	Angel de los Santos	001-17048829	03-07-82	M	✓										
8	Alcides Truena	020-0002242-4	26-12-50	F	✓										
9	Ana M. Paaz	002-0064284	31-12-62	F	✓										
10	Reo Zaquez	001-026-1307	6-26-04-51	F		✓									
11	Georgina Florera	001-0806632-6	21-01-59	F		✓									
12	Alexandra Dominguez	001-0079067-4	12-09-42	F		✓									
13	Juan Román Guerra	104-0000152-4	29-11-57	M			✓								
14	Chargarin Siles	001-04548605	6-8-47	M		✓									
15	Estimara Tajales	001-7286858	05-10-54	F		✓									
16	Nicola Irtzo	001-0198828	9-09-05-61	M		✓									
17	Eligio Puelo	002-008099-7	1945	M			✓								
18	Elvira Rodriguez	001-081178	4-15-04-58	F		✓									
18	Rafaelina Baranda			F		✓									
20	Oscar Martínez			M		✓									

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUB-SECRETARÍA DE SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)
PROYECTO DE VACUNACIÓN EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

Provincia / Área: Santo Domingo
INSTITUCIÓN: FIDPAH

Municipio: _____
LUGAR: _____

FECHA: _____
ARC: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN

No.	NOMBRE, APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	TIPOS DE VACUNAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)					UNICA	UNICA	UNICA						
					DT	Hepatitis B	Sarampión / Rubéola	NEUMOCOCCO 13	NEUMOCOCCO 23				POLIO	INFLUENZA				
1	Milagros Cortés	02109156770	14/11/67	F														
2	ANIS GARCIA	0011933914	11/13/60	F														
3	Roselvo BOULET	00110044999	01/12/1964	M														
4	Arnoldo Tenorio	0211384555	12/16/68	M														
5	Florencia DÍAZ	001-0246702	22/2/1964	F														
6	Diana LORA	9258033271	11/6/81	F														
7	Carla Anilda CASTILLO	02101190669	10/3/63	F														
8	Rafael PARRALES	00109234349	21/9/61	M														
9	María ESPINOZA	003-0010645	8/04/1962	F														
10	María ESPINOZA	001-1131911	9/01/71	F														
11	Carla FERRER	001-0530148	16/1/54	F														
12	Quilena GONZALEZ	001-0837357	22/02/1981	F														
13	Dina Juliana ESPINOZA	001-0053505	21/11/82	F														
14	Yael Daniel de FERRER	082-0025469	21/11/80	M														
15	Rafael ARZUAGA	001-0943314	20/12/50	M														
16	Ysabela Adams	001-0360647	19/6/60	F														
17	María MORALES	001-0740103	20/04/1964	F														
18	Edna Guillermina MORALES	010-0035126	24/02/57	F														
19	Cynthia MORALES	001-1044020	23/07/71	F														
20	Yanet SANCHEZ	001-0906935	8/03/75	F														

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE VACUNACION EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

Provincia / Area: D.V.
 INSTITUCION: INDESA

Municipio: _____
 LUGAR: _____

FECHA: 26
 APS: _____

No.	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (SI es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	DT					HEPATITIS B					Sarampión / Rubéola					NEUMOCOCCO 13					NEUMOCOCCO 23					POLIO					Influenza					Datos para Fe				
					1ra	2da	3ra	4ra	5ra	1ra	2da	3ra	4ra	5ra	1ra	2da	3ra	4ra	5ra	1ra	2da	3ra	4ra	5ra	1ra	2da	3ra	4ra	5ra	1ra	2da	3ra	4ra	5ra										
1	Alfaro Aguirre C.	402-3037442	22/8/84	M																																								
2	Castro Pedraza Johnny	001-08720079	20/1/84	M																																								
3	Molina Gonzalez	001-08720079	20/1/84	M																																								
4	David Pizarro	001-08720079	20/1/84	M																																								
5	Amilcar Gomez	001-08560635	27/10/54	M																																								
6	Parishall Zayas	002-21837289	16/9/82	M																																								
7	Guerrero A. Beltrán	001-01912504	20/4/84	F																																								
8	Escalante Guevara	003-00007423	20/7/83	M																																								
9	Faldu Alcampel	002-244450	20/3/84	M																																								
10	Mano D. Gonzalez	001-022628	14/4/84	M																																								
11	Alfaro Soler P.	001-0103696	01/1/85	F																																								
12	Alfaro Garcia	001-01138464	20/8/84	F																																								
13	Alfaro AC. Cruz	001-00017622	20/8/84	F																																								
14	Alfaro M. M. D.	001-1817865	24/12/84	F																																								
15	Alfaro Bock F.	001-084-2482	8/12/84	F																																								
16	Alfaro Paganini	001-0085588	10/3/85	F																																								
17	Alfaro M. M.	01075236-1	22/10/84	M																																								
18	Alfaro Pando	002-00370615	24/10/85	M																																								
19	Alfaro Alvarez	001-10557448	20/2/84	M																																								
20	Alfaro Hernandez	001-05430408	10/3/84	M																																								

Vacunador(a): _____

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE VACINACION EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUB-SECRETARÍA DE SALUD COLECTIVA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

Provincia / Área: Santa Fe

Municipio: Dpto. Nacional

LUGAR: INDRAI

FECHA: 26
ARS: 835

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN

TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)

No.	NOMBRE APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (SI es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)															
					DT	Hepatitis B	Sarampión/ Rubéola	NEUMOCOCCO 13	NEUMOCOCCO 23	POLIO	HEPATITIS B	DT	DT	DT						
1	Jesús Jesús Circa	001-00000000	05/01/11	M																
2	Rosario Rojas			F																
3	Isabel Rodríguez			F																
4	Isabel Rodríguez			F																
5	Carolina Ortiz	002-0022444	26/05/11	F	X															
6	Maria Alejandra Villan	004-008505	04/06/11	F	X															
7	Paula Julia Díaz	001-0232255	24/02/11	F	X															
8	María Noelia	002-0037044	21/09/11	F	X															
9	MARIA ALEJANDRO	014-0021200	11/2/02	F	X															
10	Priscilla Medina	002-0024215	21/06/11	F	X															
11	Rey Pedraza	001-0249552	14/07/11	F	X															
12	ALGACIA FLOREZ	001-0214445	19/11/11	F	X															
13	Alicia W. Soto	001-0644388	15/12/11	F	X															
14	Andrés F. Soto	001-0363321	21/06/11	M	X															
15	Yaelis Rojas	023-021-44512	10/11/11	F	X															
16	Isabel Rodríguez	017-0000000	20/04/11	F	X															
17	CHANA S. GONZALEZ	001-0208132	05/11/11	F	X															
18	Yaelis Rojas	02-1516522	25/12/11	F	X															
18	Yaelis Rojas	001-0045438	14/08/11	F	X															
20	ALCIBIAS DEL VALLE	001-1105105	16/04/11	M	X															

Vacunador(a):

Supervisor:



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE VACUNACIÓN EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

Provincia / Área: Santa Rosa
 INSTITUCIÓN: Sanatorio

Municipio: _____
 LUGAR: _____

FECHA: 27
 AÑO: 1

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN

No.	NOMBRE, APELLIDOS	CEDULA / DOC. DE IDENTIDAD (SI tiene más de un título)	Fecha de Nacimiento	SEXO M / F	TIPOS DE VACUNAS / DOSES ANTERIORES Y FECHA (Día/Mes/Año)													
					DT	DT	DT	DT	DT	DT	DT							
1	M														
2	M														
3	F														
4	M														
5	M														
6	M														
7	M														
8	M														
9	M														
10	F														
11	F														
12	M														
13	M														
14	M														
15	M														
16	M														
17	F														
18	M														
18	F														
20	F														

Vacunador(a): _____

Supervisor: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUB-SECRETARÍA DE SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

Provincia / Área: Santo Domingo
INSTITUCIÓN: INDIHT

Municipio: _____
LUGAR: _____

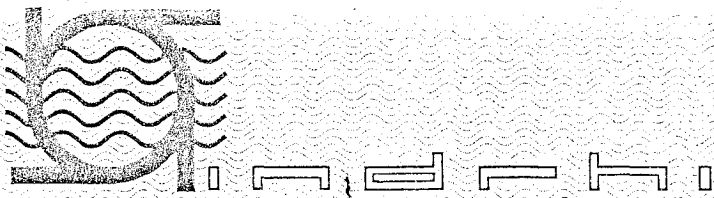
FECHA: 25
ARS: _____

PROYECTO DE VACUNACION EN SEGUIMIENTO AL CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS B Y OTRAS ENFERMEDADES

TIPOS DE VACUNAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)

NO.	NOMBRE APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (SI es menor del titular)	Fecha / Nacimiento	SEXO M / F	DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION															
					DT	Hepatitis B	Scarponin / Polio 13	NUMEROCC03	NUMEROCC03	POLIO	Hepatitis B	LOCACION								
1	ALBA E. GUERRA	001-1559189-0	22-10-83	F																
2	ANITA I. JACOB	001-1559189-9	19-04-81	M																
4	JOSEFA P. ROSARIO	01-0833879-6	15-01-61	F																
5	MATO ALIZ PERA	110-000207-7	12-04-88	F																
6	ANIS PERA	001-0308583-9	26-04-53	M																
7	ELIA SOLANO	005-0009516-1	16-03-75	M																
8	LAURA PERA	001-0864566-4	22-02-85	F																
9	SUSANA HERNANDEZ	001-1493108-2	20-09-80	F																
10	JUAN SERRA	001-0420580-3	22-02-57	M																
11	OSCAR PERA	001-0365509-2	20-12-65	M																
12	ANITA PERA	001-1215288-8		M																
13	JANIS TAVARA	001-1169002-0	30-06-68	M																
14	KARLO WATRO	001-0229368-8	19-04-60	M																
15	PAOLA PLACENCIA	058-0023013-7	12-10-72	M																
16	OSCAR FERRAZ	001-0448833-1	16-05-60	M																
17	ALBA PERA	001-0538228-7		F																
18	SOFIA MEXICO	001-0263416-9		F																
18	FELIX VALDEZ	059-0001188-5		M																
20	ANITA PERA	223-0084018-0	24-07-81	F																

Supervisor: _____



“AÑO DEL FOMENTO A LAS EXPORTACIONES”

26

CONVOCATORIA

04 de julio del 2018



Del : Director Ejecutivo.
A : Todo el Personal.
Asunto : Convocatoria a charla “Manejo del Estrés Laboral”.

Cordialmente, les invitamos a participar en la charla “Manejo del Estrés Laboral”, que será impartido por el Dr. Cristian Polanco Mejía, mañana jueves 5 de julio, a las 10:00 AM, en el Salón de Conferencias de esta Institución.

El objetivo de esta charla es educar y crear un estado de conciencia en nuestros colaboradores, que ustedes puedan manejar el estrés, ya que vivimos en una sociedad en la que cada vez más estamos sometidos a mayores exigencias y presiones, las cuales en ocasiones no somos capaces de dar respuesta.

Contamos con su presencia.

Atentamente,


Ing. Olgo Fernández




CHARLA: "MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL"

CONTROL DE ASISTENCIA

FECHA 5/7/2018

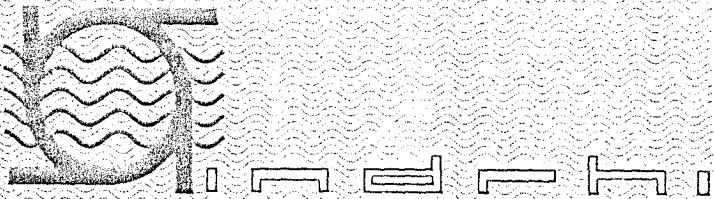
HORA 10:00 A.M.

FACILITADOR: DR. CRISTIAN POLANCO MEJIA

No.	NOMBRES	CARGO	DEPARTAMENTO	EXT.
1	Josemaria Rodriguez	Asesor	RRHH	3335
2	Marcial Herrera	Asesor	RRHH	3335
3	Vis E. Perez A	Enc. Sec.	DDPPC	
4	Wilder M. Diaz Livizola	Enc. Informática	Relación de RRHH	3205
5	Andrés Rojas	Enc. Fed. Subcontrata	CEHHA	3451
6	Carolina Hernandez Rojas	Enc. Subcontrata		
7	Cecilia Sesena	Enc. Sistema Hospitalario	Hidrología	3559
8	Leidy Jack Wind	Enc. proyectos	Proyectos	3390
9	Alfonso Medina	Enc. Informática	Asesoría Médica	3455
10	Manuel Dominguez	As. de Informacion	Consultorios Médicos	3484
11	Yudith Zamora	Enc. Sec.	Administración	
12	David Jimenez	Asesor	Asesoría Humana	3659
13	David Angel Guillen	Enc. Sec. RRHH	Asesoría Humana	3341

No.	NOMBRES	CARGO	DEPARTAMENTO	EXT.
14	Miguel's D. de la S.	Trabaja	Trabajo	3348
15	Mano Gomez	Trabajo	Trabajo y Revision	3348
16	Miguel A. Muekt.	Ex. Secre	Ministerio de Finanzas	3253
17	Emiliano Muekt	Trabajo	Administracion	3220
18	Rafael Muekt	Ex. H. de la S.	Trabajo	3442
19	Jose Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3315
20	Emiliano Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3310
21	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3442
22	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3348
23	José D. Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3318
24	Jose Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3238
25	Jose Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3442
26	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo y Revision	3442
27	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3442
28	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3442
29	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3320
30	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3304
31	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3304
32	Miguel Muekt	Trabajo	Trabajo	3442

No.	NOMBRES	CARGO	DEPARTAMENTO	EXT.
33	Raúl Salas Dipres	ARGUMENTA	Proyecto. AZUA II	3491
34	José C. Ojeda	EL. TV	Dircc. Comunic. y	3382
35	José Miguel Pina Mota	PROYECTA	Dircc. Comunic. y	3388
36	Zoja Rosa Pina	Secretaria	Telecomunic.	3399
37	Miriam M. Fontana Pina	Secretaria	Dircción Reg. y Lib. ADM. ^{Ato}	3218
38	Ramón Santana P	En Reg. Externos del ...	Dircción de Finanzas y Recursos Humanos	3527
39	Art. de P. B. C.	Operación comunic.	FESTO	3385
40	Rita M. B. Ojeda	Ing. del Reg. Ex. y Reg.	Operación de Reg. y Lib.	3510
41	Euribadiol Maldonado B. Ojeda	En. de Soc. de Reg. y Lib.	Topografía	
42	Isabel Figueroa	En. de Reg. y Lib.	ADM. y Finanzas	3112
43	José de Jesús, Ojeda	En. de Reg. y Lib.	ADM. y Finanzas	3334
44	Ramón Figueroa F. Ojeda	En. de Reg. y Lib.	ADM. y Finanzas	—
45	Ramón Ojeda P	Ing. de Reg. y Lib.	ADM. y Finanzas	—
46	Ramón Ojeda P. F. Ojeda	En. de Reg. y Lib.	ADM. y Finanzas	3292
47	Miguel Ojeda P.	ADM. y Finanzas	ADM. y Finanzas	
48	Ramón Ojeda P.	ADM. y Finanzas	ADM. y Finanzas	3371
49	Miriam Pina	ADM. y Finanzas	ADM. y Finanzas	3434
50	Miguel Sánchez Pina	ADM. y Finanzas	ADM. y Finanzas	3311
51				



"Año del Fomento a las Exportaciones"

Santo Domingo, D. N.

28 AGO 2018

36

Del : Director Ejecutivo

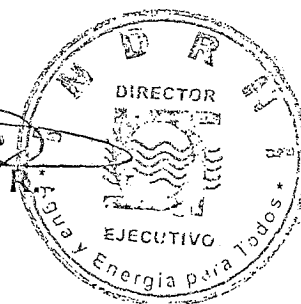
Para : Personal que padece de Hipertensión y/o Diabetes.

Asunto : Seguimiento y Monitoreo.

Luego de un cordial saludo, esta Dirección Ejecutiva le comunica, que la Dirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Relaciones Laborales y Sociales, junto al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), han programado darle seguimiento, mediante operativos, charlas, conversatorios, entre otros. En este orden, se les invita a pasar por el Dispensario Médico (Edificio I, 2do. Nivel), para el llenado de fichas y creación de base de datos.

Atentamente,


Ing. Olyo Fernández R.





INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRAULICOS

INERH



DISPENSARIO MEDICO

R_x

NOMBRE _____

EDAD _____ FECHA _____

DIRECCIÓN _____



INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRÁULICOS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
 DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
 DISPENSARIO MÉDICO

FICHA HISTORIA CLÍNICA DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS

ÁREA _____ EXTENSIÓN _____

NOMBRE		CÉDULA							EDAD	
FECHA DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		No. CONTACTO						
DIRECCIÓN										

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON		No. TELÉFONO	
---------------------------------------	--	--------------	--

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

SUFRE USTED DE:

HTA		DESDE CUANDO:			
MEDICAMENTOS CONTINUOS					

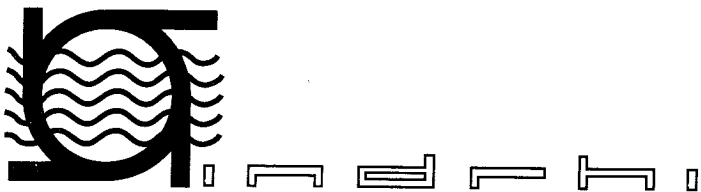
DIABETES		DESDE CUANDO:			
TIPO					
MEDICAMENTOS CONTINUOS					

ALÉRGICO A					
ANTECEDENTES FAMILIARES HTA Y/O DIABETES					
OTRAS ENFERMEDADES					

OBSERVACIONES

FIRMA DEL MÉDICO

FECHA ____/____/____



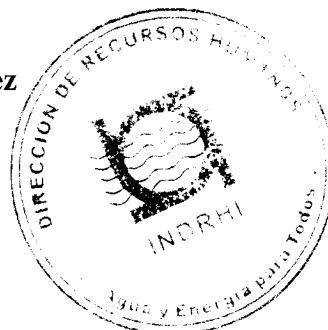
“AÑO DEL DESARROLLO AGROFORESTAL”

OFICIO 183

Santo Domingo, D. N.
12 de Septiembre de 2018

A la: **Licda. Lavidania Anyeline Corona Pérez**
Encda. Depto. De Recursos Humanos

Vía: **Licda. Gladys Rossana Espejo**
Encda. División de Servicio al Personal



Del: **Enc. Consultorio Medico**

Asunto: **Reporte de Evaluaciones Medicas**

Anexo: **Fichas Historia Medicas**

Por medio de la presente, les estamos informando sobre las evaluaciones médicas a los pacientes con Diagnósticos de Hipertensión y Diabetes que se han realizados en este consultorio médico hasta la fecha.

Para los fines de lugar, se Despide de usted





INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRÁULICOS
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
DISPENSARIO MÉDICO

FICHA HISTORIA CLÍNICA DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS

ÁREA Administrativa EXTENSIÓN _____

NOMBRE	<u>Juan Carlos González</u>			CÉDULA	<u>00100371134</u>	EDAD	<u>59</u>
FECHA DE NACIMIENTO	<u>23/02/60</u>	ESTADO CIVIL		No. CONTACTO	<u>829-382-8209</u>		
DIRECCIÓN	<u>C/ Arguedas Esq. Humboldt # 29.</u>						

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON	<u>Francisco Gilato</u>	No. TELÉFONO	<u>829-401-5623</u>
---------------------------------------	-------------------------	--------------	---------------------

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

SUFRE USTED DE:

HTA	DESE CUANDO:	
MEDICAMENTOS CONTINUOS		

DIABETES	DESE CUANDO:	<u>10 años</u>
TIPO		
MEDICAMENTOS CONTINUOS	<u>Glibenclamid 500</u>	

ALÉRGICO A	
ANTECEDENTES FAMILIARES HTA Y/O DIABETES	<u>2 (Madre, abuela, hijo)</u>
OTRAS ENFERMEDADES	

OBSERVACIONES

Dificultad auditiva.

Dra. Yveline
FIRMA DEL MÉDICO

FECHA 17/09/18



INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRÁULICOS
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
DISPENSARIO MÉDICO

FICHA HISTORIA CLÍNICA DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS

ÁREA Ciudad Grande EXTENSIÓN 3330

NOMBRE	<u>Samuel Sanchez Felix</u>	CÉDULA	<u>00105251316</u>	EDAD	<u>60</u>
FECHA DE NACIMIENTO	<u>20/7/58</u>	ESTADO CIVIL	<u>Casado</u>	No. CONTACTO	<u>829-629-5788</u>
DIRECCIÓN	<u>Carr. 3 Edif. 2 Piso 3010 3-B Juan Pablo Duarte</u>				

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON	<u>Abundio Cepeda</u>	No. TELÉFONO	<u>829-959-6788</u>
---------------------------------------	-----------------------	--------------	---------------------

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

SUFRE USTED DE:

HTA	<input checked="" type="checkbox"/>	DESDE CUANDO:	<u>4 años</u>
MEDICAMENTOS CONTINUOS	<u>Losartan 50mg</u>		

DIABETES	<input checked="" type="checkbox"/>	DESDE CUANDO:	<u>4 años</u>
TIPO	<u>2</u>	MEDICAMENTOS CONTINUOS	<u>Glibenclomida 20</u>

ALÉRGICO A	<u>-</u>
ANTECEDENTES FAMILIARES HTA Y/O DIABETES	<u>Si Hipertensión y Estrabismo Paterno Diabetes " Materno</u>
OTRAS ENFERMEDADES	<u>-</u>

OBSERVACIONES

Abundio Cepeda
FIRMA DEL MÉDICO

FECHA 11/09/19



INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRÁULICOS
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
DISPENSARIO MÉDICO

FICHA HISTORIA CLÍNICA DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS

ÁREA Consultorio Médico

EXTENSIÓN 3484

NOMBRE	<u>Roberto Castillo</u>	CÉDULA	<u>00107003519</u>	EDAD	<u>72</u>
FECHA DE NACIMIENTO	<u>06/06/45</u>	ESTADO CIVIL	<u>Soltero</u>	No. CONTACTO	<u>809-543-2617</u>
DIRECCIÓN	<u>el Espino #14 Sabana Seca</u>				

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON	<u>Carlina Castillo</u>	No. TELÉFONO	<u>809-569-2279</u>
---------------------------------------	-------------------------	--------------	---------------------

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

SUFRE USTED DE:

HTA		DESDE CUANDO:	
MEDICAMENTOS CONTINUOS			

DIABETES	<u>1</u>	DESDE CUANDO:	<u>10 años</u>
TIPO	<u>2</u>		
MEDICAMENTOS CONTINUOS		<u>el Espiridido 850 / Gliclazimida</u>	

ALÉRGICO A	<u>-</u>
ANTECEDENTES FAMILIARES HTA Y/O DIABETES	<u>SI</u>
OTRAS ENFERMEDADES	<u>-</u>

OBSERVACIONES

Empty box for observations.

Carlina Castillo
FIRMA DEL MÉDICO

FECHA 17/08/18

INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
 DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
 DISPENSARIO MÉDICO

SECRETARÍA DE
 ADMINISTRACIÓN

NO. HISTORIA CLÍNICA Y/O DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO

Andrés Bello

EXTENSIÓN 2248/2017

NO. HISTORIA CLÍNICA Y/O DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO	NO. DE ATENCIÓN	FECHA	ESTADO	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN
<u>Andrés Bello</u>	<u>1001110</u>	<u>03/08/2017</u>	<u>63</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>
NO. DE ATENCIÓN	FECHA	ESTADO	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN
<u>1001110</u>	<u>03/08/2017</u>	<u>63</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>

NO. DE ATENCIÓN	FECHA	ESTADO	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN
<u>1001110</u>	<u>03/08/2017</u>	<u>63</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

NO. DE ATENCIÓN	FECHA	ESTADO	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN
<u>1001110</u>	<u>03/08/2017</u>	<u>63</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>
NO. DE ATENCIÓN	FECHA	ESTADO	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN	TIPO DE ATENCIÓN
<u>1001110</u>	<u>03/08/2017</u>	<u>63</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>	<u>Atención</u>

CONSIDERACIONES

CONSIDERACIONES

Andrés Bello
 Director

REC-2248/17



INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRÁULICOS
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Y SOCIALES
DISPENSARIO MÉDICO

FICHA HISTORIA CLÍNICA DIABÉTICOS Y/O HIPERTENSOS

ÁREA Computo EXTENSIÓN 3481

NOMBRE	<u>Concepción Gabriela Espinosa</u>	CÉDULA	<u>0101104232194</u>	EDAD	<u>42</u>
FECHA DE NACIMIENTO	<u>7/10/75</u>	ESTADO CIVIL	<u>Casada</u>	No. CONTACTO	<u>809-847-3729</u>
DIRECCIÓN	<u>Ciudad Residencial de los Trabajadores C.</u>				

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON	<u>Concepción</u>	No. TELÉFONO	<u>824-687-9403</u>
---------------------------------------	-------------------	--------------	---------------------

DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

SUFRE USTED DE:

HTA	<input checked="" type="checkbox"/>	DESDE CUANDO:	<u>4 años.</u>
MEDICAMENTOS CONTINUOS	<u>Lasotecina / Amlodipino / Aloguacil</u>		
DIABETES		DESDE CUANDO:	
TIPO			
MEDICAMENTOS CONTINUOS			

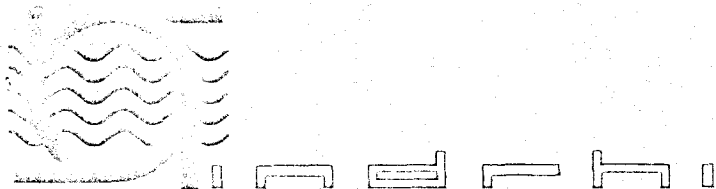
ALÉRGICA	
PRECEDENTES FAMILIARES HTA Y/O DIABETES	<u>SI</u>
OTRAS ENFERMEDADES	

OBSERVACIONES

Empty box for observations.

Gabriela Espinosa
FIRMA DEL MÉDICO

FECHA 29/06/18



"Año del Fomento a las Exportaciones"

Santo Domingo, D. N.

28 AGO 2012

37

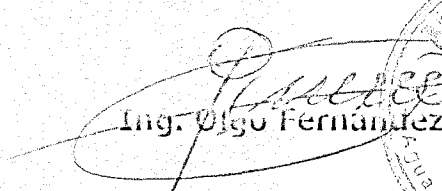
Del : Director Ejecutivo


Para : Todo el Personal.

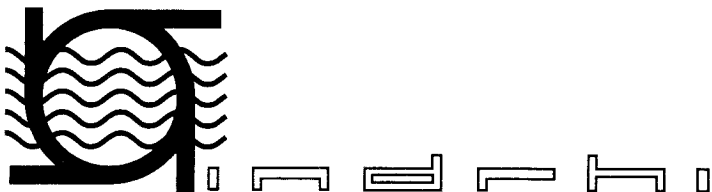
Asunto : Acompañamiento Psicológico.

Esta Dirección Ejecutiva reconociendo la importancia que tiene el capital humano y el impacto positivo que produce el bienestar físico y del mismo modo la salud mental de los colaboradores, en el desarrollo de sus funciones y rendimiento, **le comunica**, que la Dirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Relaciones Laborales y Sociales, junto al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), han coordinado darle acompañamiento psicológico en situaciones de duelo, trastornos emocionales, entre otros. En este sentido, se les invita en el momento que estén atravesando por estas circunstancias, acercarse al Dispensario Médico (Edificio I, 2do. Nivel) y programar una cita con el **Dr. Cristian Polanco**, profesional de la conducta, altamente calificado.

Atentamente,


Ing. Olga Fernández Is.





"Año del Fomento a las Exportaciones"

Santo Domingo, D. N.

50

Del : Director Ejecutivo.

A : **Todo el Personal.**

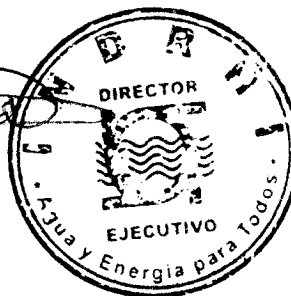
Asunto : Octubre mes de la Sensibilización del
Cáncer de Mama.

Esta Dirección Ejecutiva, juntamente al Despacho de la Primera Dama y el Ministerio de Salud Pública, se une a la **Campaña preventiva del Cáncer de Mama**. En este sentido les exhortamos, realizarse los estudios de prevención y control en tiempo oportuno, como también informarse de los signos y síntomas iniciales para la detección precoz de esta terrible enfermedad, pero curable. De este modo, abrimos la puerta de esperanza de vida y tranquilidad familiar. Aprovechamos la ocasión para motivarles a que sean agentes multiplicadores de la campaña entre familiares y amigos.

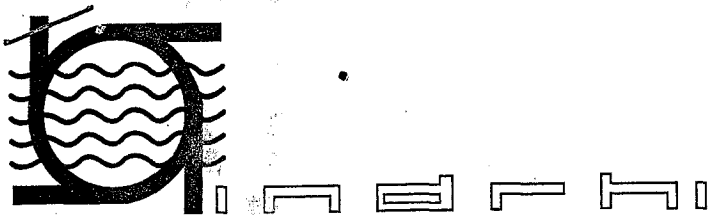
Como es tradición, les invitamos a traer puesta una prenda de vestir ROSADA, todos los viernes del mes de octubre.

Atentamente,


Ing. Olgo Fernández



OF/ge



"Año del Fomento a las Exportaciones"

58

Santo Domingo, D. N.

14 NOV 2018

Del : Director Ejecutivo.

Para : **Todo el Personal.**

Asunto : Día Mundial de la Diabetes.

Cada 14 de noviembre, **se celebra el Día Mundial de la Diabetes**, con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad, que ha ido incrementando e impactando a las familias. En este sentido, la Dirección Ejecutiva, aprovecha esta fecha, para compartir diez (10) recomendaciones que ofrece la **Dra. Mercedes Galindo, Asesora de la Fundación para la Diabetes**, a fin de mantener el padecimiento bajo control:

1. Aprender a convivir con la diabetes.

Es importante conocer qué es la diabetes, los principales cuidados y realizar los cambios necesarios para el buen control. La persona con diabetes y sus familiares deben recibir educación diabetológica y apoyo emocional. Destacando la importancia del rol del educador en diabetes y la apuesta por la educación de la persona como herramienta indispensable para facilitar el autocuidado, la adherencia al tratamiento y el control metabólico.

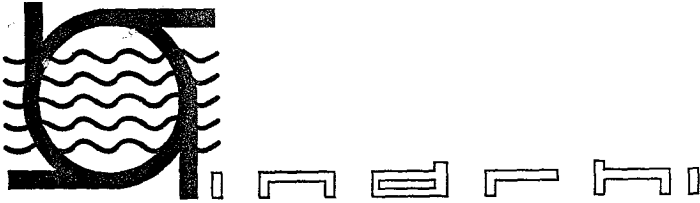
2. Adaptar la alimentación.

La alimentación es una parte fundamental del control de la diabetes y contribuye a retrasar o evitar la aparición de complicaciones. La alimentación de la persona con diabetes es similar a la de cualquier persona: deben repartirse los alimentos a lo largo del día, es decir, realizar entre 3 a 5 tomas según características personales y pauta de tratamiento (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena), evitando comidas con una alta cantidad de hidratos de carbono o bien que sean de absorción rápida, ya que elevan la glucosa de forma considerable. El cuidado de la alimentación forma parte de su tratamiento, por lo tanto, no se puede hablar de tipos de alimentos y cantidades sin hablar también de la actividad física que realiza, los medicamentos que toma o si padece o no otras enfermedades como colesterol o hipertensión. En definitiva, es un conjunto de factores que deben considerarse globalmente y que hacen que cada persona con diabetes tenga una dieta única y personalizada, que debe ser confeccionada con el apoyo del equipo sanitario.

3. Mantener una hidratación adecuada.

Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de deshidratación porque un nivel elevado de glucosa en sangre provoca que los riñones intenten eliminarla en forma de orina. Por esta razón, las personas con diabetes suelen tener más sed cuando se produce una hiperglucemia. El agua debe ser la base de la hidratación de una persona con diabetes. Existen otras bebidas que ayudan a mejorar la hidratación como zumos naturales o sin azúcares añadidos, refrescos "light" o "cero" que contienen edulcorantes en lugar de azúcar y por lo tanto no aumentan la glucemia, bebidas para deportistas o infusiones, pero siempre de forma ocasional.





4. Practicar ejercicio de forma regular.

La práctica de ejercicio físico es uno de los pilares fundamentales del tratamiento de la diabetes y previene las complicaciones asociadas. Sus beneficios se producen a muchos otros niveles: mejora las cifras de tensión arterial, de colesterol y la función cardiovascular. El tipo de ejercicio y la intensidad debe adaptarse a la edad y la condición física de cada persona con diabetes.

5. Realizar controles de glucosa con frecuencia y de forma estructurada.

El análisis de los niveles de glucosa en sangre realizado por la propia persona o un familiar permite conocer las cifras de glucemia en cualquier momento y detectar posibles complicaciones agudas, hipoglucemias (bajadas de glucosa) o hiperglucemias (subidas de glucosa). Se recomienda realizar entre 5 y 6 controles al día, antes de cada comida y antes de ir a dormir para disponer de información y ajustar la pauta de insulina o del tratamiento en general, si fuera necesario. Si se practica ejercicio, se recomienda realizar un análisis antes del inicio de la actividad, alguna medición extra mientras se practica ejercicio de larga duración, así como una vez acabado.

6. Actuar rápido ante una hipoglucemia.

Es habitual que durante una hipoglucemia se coma de forma descontrolada y con gran voracidad. Ello conlleva una ingesta total de hidratos de carbono superior a los gramos indicados, que suele ser la causa de un rebote o hiperglucemia en las horas posteriores.

7. Evitar las complicaciones de la diabetes.

Es importante mantener las cifras de glucosa en sangre en el nivel óptimo antes y después de las comidas. Igualmente, es necesario controlar la presión arterial y los niveles de colesterol.

8. Realizar revisiones oftalmológicas.

Es fundamental que las personas con diabetes realicen revisiones periódicas especialmente del estado de la retina para prevenir, detectar y tratar con éxito cualquier tipo de complicación.

9. Cuidar los pies.

Las personas con diabetes pueden presentar alteraciones de la sensibilidad y de la circulación. Es importante realizar una inspección diaria de los pies comprobando la ausencia de lesiones y visitar con regularidad al podólogo.

10. Ser adherente con la medicación.

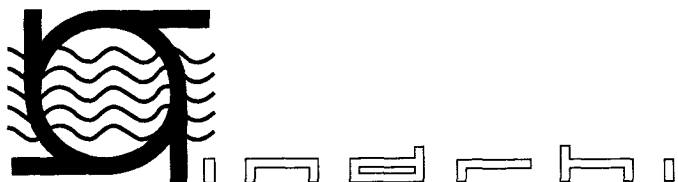
La medicación es una parte del tratamiento que junto a la alimentación y el ejercicio son pilares fundamentales, por eso es preciso pactar y seguir las recomendaciones que junto a profesionales sanitarios se prescriban. La insulina es la base farmacológica en el tratamiento de la diabetes tipo 1, y distintos fármacos orales y/o insulina en la diabetes tipo 2.

Atentamente,


Ingo Fernández



OF/ge



"Año de la Innovación y la Competitividad"

Santo Domingo, D. N.

13

Del : Director Ejecutivo


Para : Todo el Personal

Asunto : "Día Mundial de la Salud"

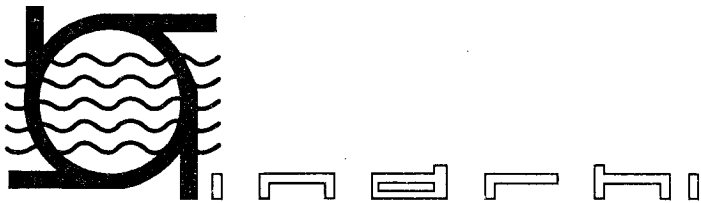
Al celebrarse el próximo domingo 7 de abril el **Día Mundial de la Salud**, que conmemora la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta Dirección Ejecutiva aprovecha la fecha, para reiterar el interés de que los colaboradores gocen de bienestar físico y mental. Como parte del Plan Preventivo de Salud, nos acompañará este **jueves 4 de abril, de 8:00 a.m. a 10:00 a.m.**, la Nutrióloga Clínica, **Dra. Rosa Lucía Jiménez, Especialista en control de peso y trastornos de la alimentación, quien atenderá a los interesados en el Dispensario Médico (Edificio I, 2do. Nivel).** Además, les informamos que el **viernes 5**, el personal médico de la institución, estará tomando la **presión arterial y peso, de 10:00 a.m. a 11:00 a.m.**

¡Cuidemos nuestra salud!

Atentamente,


Ing. Olgo Fernández





"Año del Fomento a las Exportaciones"

57

Santo Domingo, D. N.

09 NOV 2018

Del : Director Ejecutivo
Para : Todo el Personal
Asunto : Asesoría Legal.

Esta Dirección Ejecutiva dando seguimiento al plan de acción que favorece el bienestar social de los Colaboradores, **le comunica**, que la Dirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Relaciones Laborales y Sociales, junto al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), han coordinado **darle asesoría legal**, con el objetivo de contrarrestar el impacto psicosocial que puede ocasionar el desconocimiento, la incertidumbre, al enfrentar situaciones en aspectos legales. En este sentido, se les invita en el momento que estén atravesando por estas circunstancias, acercarse a la Dirección Jurídica y solicitar las **orientaciones** correspondientes.

Atentamente,

Ing. Olgo Fernández R.

