



**DISEÑO DE LA ACCIÓN DE CAPACITACIÓN PUNTUAL**

**Gerencia Regional:** CENTRAL

**Nombre de la Empresa:** CATASTRO

**Nombre de la capacitación:** PRIMEROS AUXILIOS

**Objetivo de la capacitación:** CONOCER PROTOCOLOS DE PRIMEROS AUXILIOS PARA AYUDAR UNA VICTIMA QUE SE ENCUENTRE EN UNA SITUACION DE EMERGENCIA, HASTA QUE LLEGUE EL SERVICIO DE EMERGENCIA O SU TRASLADO A UN CENTRO DE SALUD, MINIMIZANDO PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES.

**Población enfocada:** PERSONAL OPERATIVOS

**Contenido de la capacitación:** INTRODUCCION; HISTORIA DEL SERVICIO PREHOSPITALARIO; PRIMEROS AUXILIOS COMO CONCEPTO; EVALUACION DE CONCIENCIA; RCP; HERIDAS Y HEMORRAGIAS; FRACTURAS Y QUEMADURA; ASFIXIA (ATRAGANTAMIENTO, INMERSION) INTOXICACION, MORDEDURA DE INCEPTOS, EJERCICIOS PRACTICOS.

**Carga horaria:** 8 HORAS

**Perfil del Facilitador:** PROFESIONAL EN EL AREA, EXPERIENCIA LABORAL Y DOCENTE, EN SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

**Recursos didácticos y logísticos:** PC, PROYECTOR, AUDIO, PIZARRA, MARCADORES, DIAPOSITIVAS (MATERIAL DE APOYO), MUÑECO PARA PRACTICA DE RCP.

Laura González  
**Firma contraparte de la Empresa y fecha:**

\_\_\_\_\_  
**Firma facilitador(es) y fecha:**

\_\_\_\_\_  
**Firma Asesor y fecha:**



Código de la Acción Formativa: 20210703763  
 Nombre de la Acción Formativa: PRIMEROS AUXILIOS  
 Institución / Empresa: DIRECCION NACIONAL DE CATASTRO

Fecha de Inicio: 18/04/2021  
 Fecha de Término: 18/04/2021  
 Horario: Domingo  
 08:00-16:00

Facilitador(a):  
 BERNARDO ADOLFO ROSADO HERNANDEZ

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						
1	40221668730	YERFRICA NAOMI ABREU DE LOS SANTOS	X		X							C
2	01100316791	BIENVENIDO BAEZ FAMILIA		X	X							NC
3.	00102395126	BRUNILDA JOSEFINA BICHARA GONZALEZ	X		X							
4	22301107748	NORELYS TERESA CEDENO CAMPOS	X		X							
5	00118384635	GRACE MATEO ROSARIO	X		X							
6	00107828839	JOSE MONTERO MONTERO		X	X							
7	00115054983	VLAMIDYS ALTAGRACIA MUÑOZ RAMOS	X		X							
8	03103729335	JUAN FRANCISCO POLANCO VARGAS		X	X							
Total			5	3	8							

Observaciones: MODALIDAD PRESENCIAL

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

Certificado: Físico  Web

*Josue G. G.*  
 Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

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





Código de la Acción Formativa: 20210703765  
Nombre de la Acción Formativa: PRIMEROS AUXILIOS  
Institución / Empresa: DIRECCION NACIONAL DE CATASTRO

Fecha de Inicio: 27/04/2021  
Fecha de Término: 27/04/2021  
Horario: Martes 08:00-16:00

Facilitador(a):  
BERNARDO ADOLFO ROSADO HERNANDEZ

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: \_\_\_\_\_

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G							
1	00100218338	NELYS MARGARITA ARISTY MEJIA	X			X							C
2	00400182325	RAMONA EMILIA BAEZ SANCHEZ	X										NC
3	01500006760	CARLOS DE LA ROSA RIVERA			X								
4	00119406213	WANYELI MAIBELY FERNANDEZ VALENZUELA			X								
5	40200670475	MARCOS MIGUEL GOMEZ GONZALEZ			X								
6	00113790604	MIGUEL ANGEL LOPEZ LETYBA			X		X						
7	04700225412	ANA CRUZ JACQUELINE LUZON		X									
8	00114129471	YORGY ALEJANDRO MATOS MOTA		X									
9	00117827519	JEISON ENMANUEL NOVAS PEGUERO		X									
Total			4	5		2							

Observaciones: MODALIDAD PRESENCIAL

Legenda: 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 Norma Abreu

Facilitador(a)

Asesor(a)

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



Código de la Acción Formativa: 20210703772  
 Nombre de la Acción Formativa: PRIMEROS AUXILIOS  
 Institución / Empresa: DIRECCION NACIONAL DE CATASTRO

Fecha de Inicio: 28/04/2021  
 Fecha de Término: 28/04/2021  
 Horario: Miércoles  
 08:00-16:00

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: \_\_\_\_\_

Facilitador(a):  
 BERNARDO ADOLFO ROSADO HERNANDEZ

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
			F	M	OP	MM/G								
1	40237267774	JOSE ANDRES ACEVEDO GOMEZ		X										
2	00301078937	DELFI MISAEL AYBAR SANTANA		X										
3	00113079305	FELIPE AQUILES CIPRIAN MIRANDA		X										
4	22400340976	FRANCISCO ALBERTO DURAN DE LA CRUZ		X										
5	22300088857	DILIA MARIANNY ENCARNACION NUÑEZ	X											
6	00118204189	MILAGROS MAGALLANES SALLAN	X			X								
7	00119338580	CARLOS RAFAEL MARTINEZ DE LOS SANTOS		X										
8	00101649929	MARIA DE LOURDES SANCHEZ MEJIA	X											
Total			3	5	1									

Observaciones: MODALIDAD PRESENCIAL

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

Certificado: Físico  Web

Nombre: Abrea  
 Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

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

