	Informe de Avances SISMAP Salud	Documento No.: INAP-FOF-029
		Fecha de emisión: 03/07/2024
Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas		Fecha de revisión: N/A
		Versión: 01

Institución: Hospital Dr. Luis Espailat, Sabana Iglesia
 Departamento de Recursos Humanos
Fecha: 23/6/2025
Responsable: Humanos **Correo Electrónico:** rr.hhhospsabanaiglesia@gmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Violencia de Genero.	Febrero	Logrado	Impartida ACorde a Fecha programada correspondiente al primer trimestre.
2	Induccion a la Administracion Publica Nivel I.	Marzo	Logrado	Impartida ACorde a Fecha programada correspondiente al primer trimestre.
3	Bioseguridad y Manejo de Cortopursantes.	Mayo	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Segundo trimestre.
4	Humanizacion y compromiso en los servicios de Salud.	Junio	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Segundo trimestre.
5	Gestion del Cambio.	Junio	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Segundo trimestre.
6	Responsabilidad y Compromiso del Empleado	Julio	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Tercer trimestre.
7	Manejo de Conflictos y Emociones	Agosto	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Tercer trimestre.
8	Cancer Infantil	Agosto	Logrado	Impartida Acorde a fecha programada en el Tercer trimestre.
9				
10				
11				
12				
13				

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
10

Programas Logrados
8

% de avance
80

Kiomara Reyes

Responsable Recursos Humanos
Firma y Sello



Nombre de la Actividad: HMSDLE 2.1.2.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion 2025. (Humanizacion y Compromiso en los Servicios de Salud)

Área Responsable: Departamento de Recursos Humano

Fecha: 16/6/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial
Hora: 8:00am

Lugar/Plataforma: SALON DE CONFERENCIAS

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Xiomara Reyes	F	031-0510328-1	Enc. RR.HH	HOSP. Dr. Luis Espaillet	Xiomara	829-975-2144
Denisse morales	F	002-1833010-4	aux-adm	" " " "	Denisse	809-663-1158
José B. Castro	M	057-0007629-1	Enc. Epidem.	Hosp. M. Dr. Luis Espaillet	José B. Castro	829-858-0295
Mario J. González Cruz	M	031-0413455-0	Oftalmólogo	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Mario J. González Cruz	809-713-6915
Norton E. Rodríguez U	M	0390-019629-0	Odontólogo	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Norton E. Rodríguez U	809-605-5019
Veronica Kennedy	F	03102628329	Maxilarista	" " " "	Veronica	809-8681213
Jacqueline Báez	F	110-0002002-5	Enc. Formación	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Jacqueline Báez	849-343-0402
Valentin Hernandez	M	053-0030645	Compt. General	HOSPITAL LIC. ESPAILLET	Valentin Hernandez	809-569-9056
Yrene Alt Rodríguez Bermeo	F	03105032837	Asistente Social	HOSP. MUNICIPAL DR. LUIS ESPAILLET	Yrene Alt Rodríguez Bermeo	829-743-7649
Ulrika Krieger	F	04900383570	Asistente Social	" " " "	Ulrika Krieger	825-3805867
Zaida N. Rodríguez	F	04701146217	Asistente Social	HOSPITAL MUNICIPAL DR. LUIS ESPAILLET	Zaida N. Rodríguez	809-465-7492
Engelaine Morales	F	052-00065803	Enc. Epidem.	HOSP. DR. LUIS ESPAILLET	Engelaine Morales	829-920-2602
Luis Luna	M	02-2182731-0	Comillero	" " " "	Luis Luna	849-282-9368
Daila del Socorro	F	031-0533774-9	Asistente Social	" " " "	Daila del Socorro	809-979-1606
Adela la Cruz de Núñez	F	001-1577609-3	Asistente Social	HOSP. M. DR. LUIS ESPAILLET	Adela la Cruz de Núñez	809-474-5812
Laura S. Luis Rey	F	031-0142624-7	Medicamento	" " " "	Laura S. Luis Rey	809-907-2147

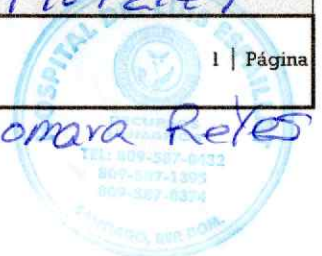
***Instrucciones de llenado:** - Coloque su cédula solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.

- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

1 | Página

Daila Rodríguez

Xiomara Reyes



Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Maria Cecilia Sosa H	F	031-0307889-7	Psic. Eng.	Hosp. Luis Espaillet	Lc. Sosa	8099351381
Dra. Arteri Ramirez	F	031-0514510-10	Medica	Hosp. Municipal para Espaillet		809-549-6532
Dra Rosa Valeria Francisco	F	031-0537747-1	Med General	Hosp Luis Espaillet		809-610-2468
Yenica M. Rodriguez Tambi	F	407-2558667	Programa	Hosp. Luis Espaillet	Lc. Rod	849 456 5364
Ana m. Disla Perez	F	0310511032-8	Asist. Enf.	Dr Luis Espaillet GI	ANAM Disla	8499158603
Viviana Peña Ahumada	F	350000210-1	Asist. Enf.	" "	Viviana	849-330 6603
Dra. G. LINDA FINE	F	031-0436347	Med. Quim.	Hosp. Luis Espaillet	Dra. Linda	8099072141
Malalicia Corominas	F	031-03885	Hig. Durban	" "	Malalicia	829-740-1720
Daybi Andres Castro Cordón	M	041-0021182-2	Odontólogo	Hosp. Luis Espaillet	Daybi	809-330-4677
Pedro Emil Weber y. lares	M	402 2444120	Administrador	Hosp. Luis Espaillet	Pedro	809-877-6354
Obja Dominga Ponce	F	0-440001189-8	Dir. Lab	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Obja Ponce	8092839060
Junior Cabrera	M	031-0961407-2	Sub-director	Hosp Luis Espaillet	Junior	829-379-3721
Maria Trinidad	F	049-00040760	Enfermera	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Trinidad	829-302-7259
Luis Luna	M	402-2182731-0	Comisario	Hosp. DR. Luis Espaillet	Luis	809-282-9368

*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-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251008278
 Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN Y COMPROMISO
 Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA DR LUIS ESPAILLAT
 Facilitador(a): DORILA ALTAGRACIA RODRIGUEZ GUZMAN

Fecha de Inicio: 16/06/2025
 Fecha de Término: 18/06/2025
 Total Horas Programadas: 16

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	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC	
1	03105228427	PALOMA ARIZA LOPEZ	X			X								
2	40225216866	LISSETH LIMEYDY BOURDIERD MONCION	X			X								
3	03104614072	JUNIOR BIENVENIDO CABRERA RODRIGUEZ		X		X	Junior	Junior						
4	04900389562	MIRIAN ALTAGRACIA CACERES JIMENEZ	X			X	Mirian	Mirian						
5	04900389570	URSULA MERCEDES CACERES JIMENEZ	X			X	Ursula	Ursula						
6	03103835785	NATALIA MARGARITA CASIMIRO PEÑA	X			X	Natalia	Natalia						
7	04100211822	DEYBI ANDRES CASTRO CORDERO		X		X	Deybi	Deybi						
8	05700076291	JOSE BOLIVAR CASTRO SERRANO		X		X	Jose	Jose						
9	00115726093	ADA DE LA CRUZ VARGAS	X			X	Ada	Ada						
10	03103569509	YAJAIRA DIAZ	X			X								
11	03105110328	ANA MERCEDES DISLA PEREZ	X			X	Ana Disla	Ana Disla						
12	03103628339	VERONICA FERNANDEZ ADAMES	X		X		Veronica	Veronica						
13	04400011898	OLGA DOMINGA FRANCO	X			X	Olga	Olga						
14	03104134550	MARIO JOAQUIN GONZALEZ GARCIA		X		X	Mario	Mario						
15	05300306486	VALENTIN HERNANDEZ BAUTISTA		X	X		Valentin	Valentin						
16	03105337749	DALISSA ALTAGRACIA LORA VARGAS	X			X	Dalissa	Dalissa						
17	03100438397	LOIDA EUNICE LUIS KING	X			X	Loida	Loida						
18	40221827310	LUIS MIGUEL LUNA		X		X	Luis	Luis						
19	05401134365	ALFA KENIA MARTINEZ GARCIA	X			X								
20	04701146211	TEIDA MENDEZ BASORA	X			X	Teida	Teida						
21	05700065823	ESPERANZA MORALES DE LA CRUZ	X			X	Esperanza	Esperanza						
22	40218330104	DENISSE ALTAGRACIA MORALES NUÑEZ	X			X	Denisse	Denisse						
23	35000002101	VERONICA PEÑA ALMONTE	X			X	Veronica	Veronica						
24	03102758020	JUAN PABLO PLACENCIA MORALES		X	X		Juan	Juan						
25	03105103281	XIOMARA DEL CARMEN REYES RODRIGUEZ	X			X	Xiomara	Xiomara						
26	03105032867	YRENE ALTAGRACIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X			X	Yrene	Yrene						
27	40225586607	YESICA MARIA RODRIGUEZ TORIBIO	X			X	Yesica	Yesica						
28	03900196290	NORTON ESMELYN RODRIGUEZ VASQUEZ		X		X	Norton	Norton						
29	03103079897	MARIA CECILIA SOSA HURTADO	X			X	Maria	Maria						
			Total	21	8	3	26						Total	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Xiomara Bekes
Contraparte de la Empresa

Daniel Rodríguez
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251005275 Fecha de inicio: 16/06/2025
 Nombre de la Acción de Capacitación: Atención y Compromiso Fecha de término: 18/06/2025
 Institución/ Empresa: Hospital Municipal de Sabana Larga Horario: _____
 Facilitador(a): Darilo Rodríguez Total Horas Programadas: 8 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	16/06/2025	18/06/2025				C	N/C
1	11600020025	Jaqueline Bara	X			X	Jaqueline						
2	03105216463	Delbis José Vargas		X	X		Delbis						
3	40224476420	Pedro Emil Velez		X		X	Pedro						
4	04900040710	Rosa Rosario	X		X		ROSA						
5	03105145100	Arletti Ramirez	X			X	Arletti						
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
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:

Xiomara Rojas Darilo Rodríguez

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.





Nombre de la Actividad: HMSDLE 2.1.2.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion 2025. (Gestion del Cambio)

Área Responsable: Departamento de Recursos Humanos

Fecha: 2/6/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial
Hora: 8:00am

Lugar/Plataforma: SALON DE CONFERENCIAS

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Ursula Cáceres	F	04920238952-0	Enc. SIA	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Ursula Cáceres	829 380 9862
Veronica Fremonty	F	031-0362833-9	Mayor Dom	" " "	Veronica	809-8681213
Denisse All Morales N.	F	462-1833010-4	aux. adre	" " "	Denisse	809-663-1152
Yrene Alt Rodríguez de Luna	F	03105032837	Administración	Hosp. Municipal Dr. Luis Espaillet	Yrene Alt Rodríguez	829 7437649
Elvira Atagracia Diaz varero	F	40212861864	Maestra Financiera	Hosp. Municipal Dr. Luis Espaillet	Elvira Diaz	809-6641158
Maria del CRoz G	F	0390001472-6	Dudella	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Maria del Cruz	809-978-7076
M.C. RA	F	03101778789	Dispensa	Hosp. Dr. Luis Espaillet	M.C. RA	829 568 1051
Xiomara Reyes	F	031-056328-1	ENC. RR.HH	HOSP. DR. LUIS ESPAILLET	Xiomara	829-975-2144
Isabelle Bdez	F	114-0002002-5	Enc. Farmacia	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Isabelle	849-343-0602
Veronica Tiza	F	350-0006710-1	Enc. enf	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Veronica	849-330 6602
Esperanza morale	F	0570006582-3	Enc. S. Morale	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Esperanza morale	829 920 2602
Ardonia Peña	F	031-0500664-1	Médico general	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Dña. Peña	809-217-4187
Dr. Francisco	M	031-0563616-2	Médico general	Hospital Dr. Luis Espaillet	Dr. Francisco	829-923-4772
Yris Bolívar Castro	M	0570007629-1	Enc. S. Yris	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Yris Bolívar Castro	829 8580298
Olga Tanco	F	0440001189-8	Enc. S. Olga	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Olga Tanco	809 280 9060
Melina Soler	F	031-04578467	Enc. Enf.	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Melina Soler	809-451-2251

***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.

1 | Página

Xiomara Reyes


 Carolina Jaques



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251005456
 Nombre de la Acción de Capacitación: GESTION DEL CAMBIO
 Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA DR LUIS ESPAILLAT
 Facilitador(a): MARIA CAROLINA JAQUEZ BENOIT

Fecha de Inicio: 04/06/2025
 Fecha de Término: 04/06/2025
 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	04/06						C	NC
1	03104877364	LUISA MARIA ALMONTE MOREL	X			X	Luisa Almonte						X	
2	11600020025	JACQUELINE ALTAGRACIA BAEZ TORRES	X			X	Jacqueline B						X	
3	03104614072	JUNIOR BIENVENIDO CABRERA RODRIGUEZ		X		X	Junior C.						X	
4	04900389570	URSULA MERCEDES CACERES JIMENEZ	X			X	Ursula Caceres						X	
5	03103835785	NATALIA MARGARITA CASIMIRO PEÑA	X			X	Natalia Casimiro						X	
6	00115726093	ADA DE LA CRUZ VARGAS	X			X	Ada de la Cruz						X	
7	40212861864	ELVIA ALTAGRACIA DIAZ VALERIO	X			X	Elvia Diaz						X	
8	03101778789	ANGELA DEL CARMEN FERNANDEZ ADAMES	X		X		Angela Fernandez						X	
9	03103628339	VERONICA FERNANDEZ ADAMES	X			X	Veronica Fernandez						X	
10	03105036168	OSCAR DE JESUS FRANCO CRUZ		X		X	Oscar de Jesus Franco						X	
11	04400011898	OLGA DOMINGA FRANCO	X			X	Olga Dominga Franco						X	
12	40209515598	DILKIA MARIA GRULLON SOSA	X			X	Dilkia Maria Grullon						X	X
13	03100436397	LOIDA EUNICE LUIS KING	X			X	Loida Eunice Luis King						X	
14	05700065823	ESPERANZA MORALES DE LA CRUZ	X			X	Esperanza Morales						X	
15	40218330104	DENISSE ALTAGRACIA MORALES NUÑEZ	X			X	Denisse Morales						X	
16	14800000177	MARIEL YEDILIS MOSQUEA RODRIGUEZ	X		X		Mariel Yedilis Mosquea						X	
17	03104804376	SANTA LEONORA NUÑEZ PAEZ	X			X	Santa Leonora Nuñez						X	
18	35000002101	VERONICA PEÑA ALMONTE	X			X	Veronica Peña						X	
19	03105006641	JORDANIA LILIANA PEÑA CABRERA	X			X	Jordania Liliana Peña						X	
20	03104407287	EVELISSE REYES DIAZ	X			X	Evelisse Reyes							X
21	03900014725	MARIA DEL CARMEN REYES GARCIA	X			X	Maria del Carmen Reyes						X	
22	03105103281	XIOMARA DEL CARMEN REYES RODRIGUEZ	X			X	Xiomara del Carmen Reyes						X	
23	40221711928	THANIA NATIVIDAD RODRIGUEZ GUZMAN	X			X	Thania Natividad Rodriguez						X	
24	40215352705	LISBER RODRIGUEZ HERNANDEZ	X			X	Lisber Rodriguez							X
25	40222322667	JOSUE ANTONIO RODRIGUEZ PLASENCIA		X		X	Josue Antonio Rodriguez							X
26	03105032837	YRENE ALTAGRACIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X			X	Yrene Altagracia Rodriguez						X	
27	03104578467	MALVINA ALTAGRACIA SALAS DE LA CRUZ	X			X	Malvina Altagracia Salas						X	
28	03100375082	FREDESVINDA AURORA VARGAS	X			X	Fredesvinda Aurora Vargas							X
29	03105216463	DELBIS JOSE VARGAS VARGAS		X	X		Delbis Jose Vargas						X	
			Total	25	4	3	26					Total		

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Xiomara Relys
Contraparte de la Empresa

[Signature]
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251005456 Fecha de inicio: 4/06/2025
 Nombre de la Acción de Capacitación: GESTION DE CAMBIO Fecha de término: 4/06/2025
 Institución/ Empresa: H. N. de S. Iglesia S. Luis E. Horario: MIE 8-5 PM
 Facilitador(a): MARIA C. JARUZ Total Horas Programadas: 8 A pagar C

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	0570007629-1	José Rolando Castro		X			<i>[Signature]</i>						X	
2	035-2017913-4	Justina + Coppelman					<i>[Signature]</i>						X	
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
		Totales											26	5

Legendas:

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

Certificado Físico Web

OBSERVACIONES:



Xiomara Reyes

Contraparte de la Empresa

[Signature]

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.







Nombre de la Actividad: HMSDLE 2.1.2.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion 2025 (Responsabilidad y Compromiso del Empleado)

Área Responsable: RECURSOS HUMANOS

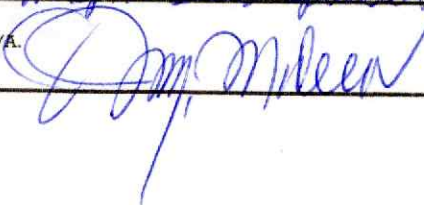
Fecha: 24/7/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial
Hora: 08:00am.

Lugar/Plataforma: SALON DE CONFERENCIAS

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Denisse morales	F	402-1833010-4	Asistente Rk	Hospital Dr. Luis Espaillet	Denisse	509-665-1158
Yrene Alt Rodriguez Deun	F	03105032837	Asistente	Hosp Dr. Luis Espaillet	Yrene Alt Rod	8297437649
Ursula Rocery	F	04900389570	Asistente	Hosp. Dr. L. Espaillet	La Rocery	8293809867
Wilmary Vidal Buro	F	045-0024998-4	Biomolista	HOSPITAL DR. LUIS ESPAILLET	Wilmary Vidal	Wilmary@gmail.com / 829 3520
Yovany Lavey	M	0310190305	Tarjete	" " " "	[Firma]	3099023329
Justina Capellan	F	0350017913-4	emp	" " " "	Justina	809-2838667
Veronica Funes	F	0310362833-9	Maxista	" " " "	Veronica	809-5681213
Sandy Mt. Burdick	M	035-60200823	cedula	" " " "	[Firma]	
Jaceline Biez	F	116-0002002-5	Ejec. Farmacia	Hosp. Dr. Luis Espaillet	[Firma]	849-343-0602
Justina Alt Konger	F	031-03597930	Conserje	Hos " " "	Justina Konger	829-712-6998
Maria Cecilia Souza	F	031-0307989-7	Tech. Enf.	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Freda Souza	8099351381
Esperanza Morale	F	057-00063823	Asistente	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Esperanza Morale	8099202602
Joselyne J. J. J.	F	031-80426347	Asistente	Hosp " " "	[Firma]	8099072141
Veronica Peña Almonte	F	340-0000210-1	de Enf.	" " "	[Firma]	849-3306602
Momelo De Luis	F	095-0016645-0	de enfermeria	" " " "	Momelo De Luis	829-409-5490
Yayana Diaz	F	031-0356950-9	Tic Enf	Hosp Dr. Luis Espaillet	Yayana Diaz	849-343-9976

*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.



Xiomara Reyes



Código de la Acción de Capacitación: 20251009353

Nombre de la Acción de Capacitación: **RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO DEL EMPLEADO**

Institución / Empresa: **HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA DR LUIS ESPAILLAT**

Facilitador(a): **JOSE JOAQUIN MARINO MADERA PEREZ**

Fecha de Inicio: 23/07/2025

Fecha de Término: 24/07/2025

Total Horas Programadas: 16

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	Firma Asistencia de los Participantes						C	NC
1	11600020025	JACQUELINE ALTAGRACIA BAEZ TORRES	X			X	<i>JB</i>	<i>JB</i>						
2	04900389570	URSULA MERCEDES CACERES JIMENEZ	X			X	<i>Ursula Caceres</i>	<i>Ursula Caceres</i>						
3	40229152182	KIARA CUEVAS ROSARIO	X		X		<i>Kiara Cuevas</i>	<i>Kiara Cuevas</i>						
4	09500166450	MANUELA JOSEFINA DE ASIS CARABALLO	X			X	<i>Manuela Asis</i>	<i>Manuela Asis</i>						
5	03103628339	VERONICA FERNANDEZ ADAMES	X		X		<i>Veronica Fernandez</i>	<i>Veronica Fernandez</i>						
6	03105036168	OSCAR DE JESUS FRANCO CRUZ		X		X								
7	03100436397	LOIDA EUNICE LUIS KING	X			X	<i>Loida King</i>	<i>Loida King</i>						
8	40221827310	LUIS MIGUEL LUNA		X	X		<i>Luis Luna</i>	<i>Luis Luna</i>						
9	40218330104	DENISSE ALTAGRACIA MORALES NUÑEZ	X			X	<i>Denisse Morales</i>	<i>Denisse Morales</i>						
10	03105032837	YRENE ALTAGRACIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X			X	<i>Yrene Rodriguez</i>	<i>Yrene Rodriguez</i>						
11	09400219565	DANIEL DE JESUS TORIBIO JIMENEZ		X		X	<i>Daniel Jimenez</i>	<i>Daniel Jimenez</i>						
12	03104401744	JENIFER ALTAGRACIA VARGAS DIAZ	X			X								
13	03105207793	ANGELA DANAIRA VARGAS FERNANDEZ	X		X									
14	04500249984	WILMERY DILENIA VIDAL BUENO	X			X	<i>Wilmery Vidal</i>	<i>Wilmery Vidal</i>						
Total			11	3	4	10								
												Total		

Observaciones:

Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica

N/C = No califica

Certificado: Físico Web

Denisse Morales
Contraparte de la Empresa

J. M. Madera
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025

Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251009353 Fecha de inicio: 23/07/2025
 Nombre de la Acción de Capacitación: Responsabilidad Ycomy. del emblema Fecha de término: 24/07/2025
 Institución/ Empresa: Hospital Municipal de Sabana Iglesia Horario: 8:00
 Facilitador(a): Jose yohana marino madero perez Total Horas Programadas: 16 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	035-007913-4	Justina Trinidad Cañellón	/				Justina T	Justina T					
2	031-01196305-0	Geovanny Ant. Tabarez		/			Geovanny	Geovanny					
3	049-0036000-1	Heriberto Germosen			/		Heriberto	Heriberto					
4	031-0177878-9	Angela del Carmen Fernandez	/				Angela	Angela					
5	035-0020062-3	Sandy Antonio Bardier		/			Sandy	Sandy					
6	031-0359793-0	Justelina Altagracia men	/				Justelina	Justelina					
7	031-0356950-9	Yajaira Diaz	/				Yajaira	Yajaira					
8	031-0307989-7	maria cecilia sosa	/				Maria Cecilia	Maria Cecilia					
9	054-0140102-0	Juana maria marcelina	/				Juana maria	Juana maria					
10	065-0018332-9	Tomasa medina Eusebio	/				Tomasa E.	Tomasa E.					
11	057-0006582-3	Esperanza morales de la Cruz	/				Esperanza Morales	Esperanza Morales					
12	031-0564547-1	Albania Teribio Nunez	/				Albania T.	Albania T.					
13	350-0000210-1	Veronica Peña Almonte	/				Veronica Peña	Veronica Peña					
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													

Leyendas:

Totales

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

Certificado Físico Web

OBSERVACIONES:

Denisse morales

Contraparte de la Empresa

J. M. Miller

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.







Nombre de la Actividad: HMSDLE 2.1.2.1.01 Ejecucion Plan de Capacitacion 2025. (Manejo de Conflictos y Emociones).

Área Responsable: Departamento de Recursos Hmanos

Fecha: 18/8/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial
Hora: 8:00am

Lugar/Plataforma: SALON DE CONFERENCIAS

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Xiomara Reyes	F	031-0510328-1	ENCARR.HA	HOSP. Dr. Luis Espaillet	Xiomara	829-975-2144
Denisse morales	F	402-1833010-4	Asistente	" " " "	Denisse	809-663-1158
Juan Pablo morales	m	031-0275802-0	Plomero	HOSP. Dr. Luis Espaillet	Juan Pablo	809-7216045
Yajaira Díaz	F	031-0356950-9	lic Enf	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Jic Diaz	849-343-9976
Yrene Alt Rodríguez	F	031-0503283-7	Asistente	Hosp. Municipal Dr. Luis Espaillet	Yrene	829-743-7649
Ediris D. Duval	F	402-2323885-4	Biomédica	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Sandra Duval	829-718-5720
Daniel Toribio	M	094-0021956-5	Biomédico	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Daniel	809-298-2742
Dr. Yuli Herward	F	023-0063266-8	Med. gen	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Dr. Yuli Her	809-501-0760
Luis Luna	M	402-2122731-0	Camillero	" " " "	Luis Luna	749-282-5368
Veronica Fernandez	F	0310362833-9	Mayora	" " " "	Veronica	809-8681213
Dalmy Alt Lora	F	031-0533774-8	Asistente	" " " "	Dalmy Alt	809-970-1606
Urbula Caceres	F	049003895-0	Encs/Arb	" " " "	Urbula Caceres	829-380-9867
Sandra S. Vives	F	031-0480437-6	med. gen	" " " "	Sandra S. Vives	809-834-6521
Esperanza Mendez	F	0520006542-3	Enc. Espaillet	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Esperanza Mendez	829-920-2602
Dr. Juan Francisco	M	031-0503616-8	Med. gen	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Dr. Francisco	829-920-4772
Zaida Mendez	F	0470114621-1	Profesora	Hospital Municipal	Zaida Mendez	829-465-7492

***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.

Xiomara Reyes



ERICA Fdez

Código de la Acción de Capacitación: 20251011231

Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN PARA MANEJO DE CONFLICTOS

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Facilitador(a): ERIKA ISABEL FERNÁNDEZ DE MARTE

Fecha de Inicio: 09/09/2025

Fecha de Término: 09/09/2025

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	Firma Asistencia de los Participantes						C	VC	
1	40223238854	SAIRIS DESIRET AYROYO ESTEVEZ	X		X		Sairis Airoyo	Sairis Airoyo							
2	03101781908	VALENTIN BURDIER Y ENCARNACION		X	X										
3	04900389570	URSULA MERCEDES CACERES JIMENEZ	X		X		Ursula Caceres	Ursula Caceres							
4	03101778201	HIPOLITO MARTIN COLLADO TOLENTINO		X	X										
5	40212861864	ELVIA ALTAGRACIA DIAZ VALERIO	X		X										
6	03103569509	YAJAIRA DIAZ	X		X		Yajaira Diaz	Yajaira Diaz							
7	03103628339	VERONICA FERNANDEZ ADAMES	X		X		Veronica Fernandez	Veronica Fernandez							
8	03105036168	OSCAR DE JESUS FRANCO CRUZ		X	X		Oscar Franco	Oscar Franco							
9	40209515598	DILKIA MARIA GRULLON SOSA	X		X		Dilkia Grullon	Dilkia Grullon							
10	03105337749	DALISSA ALTAGRACIA LORA VARGAS	X		X		Dalissa Lora	Dalissa Lora							
11	40221827310	LUIS MIGUEL LUNA		X	X		Luis Luna	Luis Luna							
12	05401134365	ALFA KENIA MARTINEZ GARCIA	X		X										
13	05700065823	ESPERANZA MORALES DE LA CRUZ	X		X		Esperanza Morales	Esperanza Morales							
14	40218330104	DENISSE ALTAGRACIA MORALES NUÑEZ	X		X		Denisse	Denisse							
15	03104804376	SANTA LEONORA MUÑOZ PAEZ	X		X		Santa Leonora	Santa Leonora							
16	40211423906	KIRSY GISMELY PEREZ MARTINEZ	X		X										
17	03102758020	JUAN PABLO PLACENCIA MORALES		X	X		Juan Pablo	Juan Pablo							
18	03105103281	XIOMARA DEL CARMEN REYES RODRIGUEZ	X			X	Xiomara	Xiomara							
19	40215352705	LISBER RODRIGUEZ HERNANDEZ	X		X										
20	03105032837	YRENE ALTAGRACIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X		X		Yrene	Yrene							
21	04900040710	ROSA MARIA ROSARIO	X		X										
22	09400219565	DANIEL DE JESUS TORIBIO JIMENEZ		X	X		Daniel Toribio	Daniel Toribio							
23	03105207793	ANGELA DANAIRA VARGAS FERNANDEZ	X		X										
			Total	17	6	22	1							Total	

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web

Xiomara Reyes
Contraparte de la Empresa

Erika Fernandez
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.

Como podemos convertir los conflictos en algo positivo

- ✓ Reconociendo que es algo natural
- ✓ Cambiando la actitud, mi parte
- ✓ Aplicando técnicas de comunicación
- ✓ Interés en común, no quien tiene la razón
- ✓ Aprender del conflicto

INFOTEP





Nombre de la Actividad: HMSDLE 2.1.2.01 Ejecución Plan de Capacitación 2025. (Cancer Infantil).

Área Responsable: Departamento de Recursos Humanos

Fecha: 29/8/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 8:00am

Lugar/Plataforma: SALON DE CONFERENCIAS

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Xiomara Reyes	F	031-05103281	ENC RRHH	HOSP. Dr. Luis Espaillet	Xiomara	829-975-2144
Denisse morales	F	402-1533010-4	Aux. adm.	" " " "	Denisse	809-663-1155
Yrene Alt Rodriguez	F	031-05032837	Administración	Hosp. Municipal Dr. Luis Espaillet	Yrene	829 743 7649
Jacqueline Baez	F	116-0002002-5	Enfermería	HOSP. MUNC. DR. LUIS ESPAILLET	JB	849-343-0002
Marina M. Hernández	F	031-0517244-7	Lej. Biorreología	Hosp. Dr. Luis Espaillet	MH	849-450-0198
Maria M.C.R. Rojas	F	035-00014726	Analista	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Maria Rojas	809-388-7026
Bellaniris del. Bireche Formas	F	031-0523485-4	Aux. Farmacia	HOSP. DR. LUIS ESPAILLET	Bellaniris	(809) 995-2764
Marisel del Carmen Cepin	F	402-3992376-2	Aux. Farmacia	HOSP. DR. LUIS ESPAILLET	Marisel Cepin	809-606-3147
Veronica Peña	F	350-0000210-1	Lucha Inf.	" " "	Veronica Peña	849-330-6602
Ysabel Rodríguez	F	049-00040710	Aux. adm.	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Ysabel	829-301-7255
Dga Damián Francia	F	044-000189-8	Enfermería	Hosp. Dr. Luis Espaillet	Dga Francia	809 283 9060
Ysabel Cáceres	F	049-000389570	Enfermería	" " " "	Ysabel Cáceres	829-350-9867
Thania Rodríguez	F	402-2170928	Enfermería	" " " "	Thania	829-805-7298
Veronica Fuentes	F	031-0302823-4	Mayordomía	" " " "	Veronica	809 862 1213
Gypsy P. Reyes de la Cruz	F	092-00294037	Médico G.	Hospital Luis Espaillet	Gypsy	829-770-1185
Mubery E. Rivas	F	095-00205619	Vacunadora	Hospital Dr. Luis Espaillet	Rivas	829-9624633

*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.



Xiomara Reyes

Sra. Gaudin

Código de la Acción de Capacitación: 20251011456

Nombre de la Acción de Capacitación: PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER

Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANA IGLESIA DR LUIS ESPAILLAT

Facilitador(a): CRISTIAN YAJAIRA GARCIA PERALTA DE YNOA

Fecha de inicio: 29/08/2025

Fecha de Término: 30/08/2025

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes				
1	11600020025	JACQUELINE ALTAGRACIA BAEZ TORRES	X			X	Jacqueline B	Jacqueline B			
2	03105234854	BELLANIRIS ALTAGRACIA BURDIER FERMIN	X			X	Bellaniris del BE	Bellaniris del BE			
3	04900389570	URSULA MERCEDES CACERES JIMENEZ	X			X	Ursula Caceres	Ursula Caceres			
4	40239923762	MARISEL DEL CARMEN CEPIN	X			X	Marisel C	Marisel C			
5	40229152182	KIARA CUEVAS ROSARIO	X			X	Kiara	Kiara			
6	09500166443	JOSEFINA MANUELA DE ASIS CARABALLO	X			X					
7	03103569509	YAJAIRA DIAZ	X			X					
8	04400011898	OLGA DOMINGA FRANCO	X			X	Olga Franco	Olga Franco			
9	03105472447	KARINA MARIA HERNANDEZ BAEZ	X			X	Karina M	Karina M			
10	03100436397	LOIDA EUNICE LUIS KING	X			X	Loida E. Luis King	Loida E. Luis King			
11	40221827310	LUIS MIGUEL LUNA		X	X		Luis Luna	Luis Luna			
12	40218330104	DENISSE ALTAGRACIA MORALES NUÑEZ	X			X	Denisse	Denisse			
13	35000002101	VERONICA PEÑA ALMONTE	X			X	Veronica Peña	Veronica Peña			
14	09700294037	GIPSY PRISCILA REYES DE LA NUEZ	X			X	Gipsy Reyes	Gipsy Reyes			
15	03104407287	EVELISSE REYES DIAZ	X			X					
16	03900014725	MARIA DEL CARMEN REYES GARCIA	X			X	Maria	Maria			
17	03105103281	XIOMARA DEL CARMEN REYES RODRIGUEZ	X			X	Xiomara	Xiomara			
18	09500205969	YUBERY ESTHER RIVAS SOSA	X			X	Yubery Rivas	Yubery Rivas			
19	03105032837	YRENE ALTAGRACIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	X			X	Yrene	Yrene			
20	04900040710	ROSA MARIA ROSARIO	X		X						
21	03105216463	DÉLBIS JOSE VARGAS VARGAS		X	X		Délbis	Délbis			
Total			19	2	3	18					

Observaciones:

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

Certificado: Físico

Xiomara Reyes
Contraparte de la Empresa

Cristian Yajaira Garcia Peralta de Ynoa
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Dept



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:21

Edici

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

20251011456
 Prevención y Detección de lesiones
 Hospital Dr. Luis Española
 Cristian Yajaire Garcia Bratta

Fecha de inicio: 29/8/2025
 Fecha de término: 30/8/2025
 Horario:
 Total Horas Programadas: 16 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	400-217480-7	Thania natalia Rodriguez					[Signature]	[Signature]					
2	031-03628339	Veronica Fernandez					[Signature]	[Signature]					
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
		Totales											

Legendas:

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

Certificado Físico Veb
 OBSERVACIONES:

Xiomara Reyes [Signature]

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.



CANCER INFANTIL, MAMA Y PROSTATA.



