

Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-003

Tipo: Formulario

Versión: 2

Vigencia: 22/11/2019

Institución: Hospital Municipal Restauración

Fecha: 20 de junio 2025
Trimestre correspondiente: 2do trimestre

Capacitación Programada	Área Requirente	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
Liderazgo	Encargados y supervisores departamentales	Planificación y desarrollo	Liderazgo	16	2	18	RD\$50.00	RD\$900.00
Técnicas de supervisión	Encargados y supervisores departamentales	Integridad y respeto	Técnicas de supervisión	16	2	18	RD\$50.00	RD\$900.00
Humanización en los servicios de salud	Departamento medico, enfermería, laboratorio y salud mental	Lograr una mejor atención y mayor cuidado de los usuarios	Humanización en los servicios de salud	22	2	24	RD\$50.00	RD\$1,200.00
Higiene y manipulación de alimentos	Sección de hostelería hospitalaria	Garantizar la salubridad de los alimentos e higiene del centro	Higiene y manipulación de alimentos	17	1	18	RD\$50.00	RD\$900.00
Mejora continua	Todas las areas	Analizar el rendimiento, identificar oportunidades y realizar cambios graduales en los procesos y procedimientos del centro	Mejora continua	39	6	45	RD\$50.00	RD\$2,250.00
TOTAL								RD\$6,150.00

Evarina Tejada

Evarina I. Tejada Jiménez
Responsable Dpto. de Recursos Humanos
Firma y sello



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

Institución: Hospital Municipal Restauración **Fecha:** 20/06/2025

Responsable: Evarina Ivery Tejada Jiménez **Correo Electrónico:** recursoshospitalrestauracion@gmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Liderazgo	Abril	Logrado	
2	Técnicas de supervisión	Mayo	Logrado	
3	Humanización en los servicios de salud	Junio	Logrado	
4	Mejora continua	Junio	Logrado	
5	Sistema dominicano de pensiones y jubilaciones	Junio	En Proceso	
6	Higiene y manipulación de alimentos	Junio	Logrado	
7	Manejo de conflictos	Julio	En Proceso	
8	Cultura organizacional	Julio	En Proceso	
9	Inducción a la Administración Pública	Octubre	En Proceso	
10	Excel basico	Octubre	En Proceso	
11				

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
10

Programas Logrados
5

% de avance
50

Evarina Tejada

Responsable Recursos Humanos
Firma y Sello



PLAN DE CAPACITACIÓN 2025

Institución : Hospital Municipal Restauración

Ministerio al que pertenece: Otros

Provincia: Dajabón

Sector: Salud

Nomenclatura: INAP-FAC-001

Tipo: Formulario

Versión: 5

Vigencia: 7/7/2023

NO	TIPO DA ACCIÓN FORMATIVA	NOMBRE ACCIÓN FORMATIVA	MODALIDAD	DIRIGIDO A GRUPO OCUPACIONAL	COMPETENCIAS A DESARROLLAR	CANTIDAD DE PARTICIPANTES	TRIMESTRE EN EJECUCIÓN	PROVEEDOR	APOTE UNITARIO	APORTE TOTAL
1	Taller	Liderazgo	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:		15	Segundo trimestre	INAP		0
2	Taller	Sistema de pensiones y jubilaciones	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:		70	Segundo trimestre	OTRO Infotep		0
3	Taller	Mejora continua	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:		70	Segundo trimestre	OTRO Infotep		0
4	Taller	Cultura organizacional	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:		22	Tercer trimestre	OTRO Infotep		0
5	Taller	Técnicas de supervisión	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:		15	Segundo trimestre	OTRO Infotep		0
6	Taller	Higiene y manipulación de alimentos	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Garantizar la salubridad de los alimentos e higiene del centro	15	Segundo trimestre	OTRO Infotep		0
7	Taller	Manejo de conflictos	Presencial	I: , II: , III: , IV:	Buenas relaciones interpersonales	26	Tercer trimestre	OTRO Infotep		0

NO	TIPO DA ACCIÓN FORMATIVA	NOMBRE ACCIÓN FORMATIVA	MODALIDAD	DIRIGIDO A GRUPO OCUPACIONAL	COMPETENCIAS A DESARROLLAR	CANTIDAD DE PARTICIPANTES	TRIMESTRE EN EJECUCIÓN	PROVEEDOR	APOTE UNITARIO	APORTE TOTAL
				, V:						
8	Taller	Humanización en los servicios de salud	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Lograr mejor atención y mayor cuidado de los usuarios	26	Segundo trimestre	OTRO Infotep		0
9	Curso	Excel básico	Virtual	I: , II: , III: , IV: , V:	Uso y manejo del programa de Excel	15	Tercer trimestre	OTRO Infotep		0
10	Curso	Inducción a la Administración Pública Nivel II.	Virtual	I: , II: , III: 3 , IV: 4 , V:	Conciencia Social. Pasión por el Servicio. Innovación.	30	Tercer trimestre	INAP		0

APORTE INAP: 0

Evacina Tejada

Elaborado por



Evacina Tejada

Revisado por responsable de Recursos Humanos



[Signature]

Aprobado por Maxima Autoridad Ejecutiva



Taller de Liderazgo



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251005014
Nombre de la Acción de Capacitación: TÉCNICAS DE LIDERAZGO
Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONALES DE SALUD
Facilitador(a): EUGENIO JOSE ALMONTE TAVAREZ

Fecha de Inicio: 28/04/2025
Fecha de Término: 29/04/2025
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	28-4-2025	29-4-2025				C	NC
1	07300173684	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X			X	Alicia M. Arias	Alicia M. Arias				X	
2	40211341843	CARLOS DANIEL CLASE CONTRERAS		X	X		Carlos Daniel Clase	Carlos Daniel Clase				X	
3	04300000868	LORENZA CONTRERAS PEREZ	X		X		Lorenza Contreras P.	Lorenza Contreras P.				X	
4	04300048727	YAHAIRA CESARINA CRUZ MINAYA	X		X		Yahaira Cruz M.	Yahaira Cruz M.				X	
5	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X		X	Jorge Ricardo D.	Jorge Ricardo D.				X	
6	02300946668	CARMEN TERESA EDUARDO MARTINEZ	X			X	Carmen T. Eduardo	Carmen T. Eduardo				X	
7	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X	Dulce M. Fontanillas	Dulce M. Fontanillas				X	
8	01201075924	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X	Patricia H.	Patricia H.				X	
9	04300023662	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X		X		Rosa M. H.	Rosa M. H.				X	
10	07300163164	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X			X	Deyanira Hurtado	Deyanira Hurtado				X	
11	40211345364	KRISBEL RIVERA GUZMAN	X			X	Krisbel R.	Krisbel R.				X	
12	22500382704	YOCASTA RODRIGUEZ PERALTA	X			X	Yocasta R.	Yocasta R.				X	
13	40221891027	ESTEFANY DEL CARMEN SANTANA ROBLES	X			X	Estefany S.	Estefany S.				X	
14	04300008465	PERCIA TEJADA ALVARADO DE URBAEZ	X		X		Percia T.	Percia T.				X	
15	22400545020	EVARINA IVERY TEJADA JIMENEZ	X			X	Evarina T.	Evarina T.				X	
16	40222338226	PATRICIA NICOL URBAEZ PEREZ	X			X	Patricia N.	Patricia N.				X	
17	40223828050	VALEGNY VALDEZ GARCIA	X		X		Valegny V.	Valegny V.				X	
18	40211397084	CARLINA JULIETTA YAGUEZ JIMENEZ	X			X	Carlina Y.	Carlina Y.				X	
Total			16	2	6	12						Total	18

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☒

Evarina Tejeda
Contraparte de la Empresa

Eugenio J. Almonte
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





Taller Técnicas de supervisión (12-05-2025)



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-048:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251005015
Nombre de la Acción de Capacitación: TÉCNICAS DE SUPERVISIÓN
Institución / Empresa: SERVICIOS NACIONALES DE SALUD
Facilitador(a): EUGENIO JOSE ALMONTE TAVAREZ

Fecha de Inicio: 12/05/2025
Fecha de Término: 13/05/2025
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	12-5-2025	13-5-2025				C	NC
1	07300173684	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X			X	<i>Alicia M. Arias</i>	<i>Alicia M. Arias</i>				X	
2	40211341843	CARLOS DANIEL CLASE CONTRERAS		X	X		<i>Carlos D. Clase</i>	<i>Carlos D. Clase</i>				X	
3	04300009888	LORENZA CONTRERAS PEREZ	X		X		<i>Lorenza C. Perez</i>	<i>Lorenza C. Perez</i>				X	
4	04300048727	YAHIRA CESARINA CRUZ MINAYA	X		X		<i>Yahira C. Minaya</i>	<i>Yahira C. Minaya</i>				X	
5	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X		X	<i>J. Ricardo</i>	<i>J. Ricardo</i>				X	
6	02300946668	CARMEN TERESA EDUARDO MARTINEZ	X			X	<i>Carmen T. Martinez</i>	<i>Carmen T. Martinez</i>				X	
7	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X	<i>DMFF</i>	<i>DMFF</i>				X	
8	01201075924	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X	<i>Patricia H.</i>	<i>Patricia H.</i>				X	
9	04300023662	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X		X		<i>Rosa M. H.</i>	<i>Rosa M. H.</i>				X	
10	07300163164	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X			X	<i>Deyanira H.</i>	<i>Deyanira H.</i>				X	
11	40211345364	KRISBEL RIVERA GUZMAN	X			X	<i>Krisbel R.</i>	<i>Krisbel R.</i>				X	
12	22500382704	YOCASTA RODRIGUEZ PERALTA	X			X	<i>Yocasta R.</i>	<i>Yocasta R.</i>				X	
13	40221891027	ESTEFANY DEL CARMEN SANTANA ROBLES	X			X	<i>Estefany S.</i>	<i>Estefany S.</i>				X	
14	04300008465	PERCIA TEJADA ALVARADO DE URBAEZ	X		X		<i>Percia T.</i>	<i>Percia T.</i>				X	
15	22400545020	EVARINA IVERY TEJADA JIMENEZ	X			X	<i>Evarina T.</i>	<i>Evarina T.</i>				X	
16	40222338226	PATRICIA NICOL URBAEZ PEREZ	X			X	<i>Patricia U.</i>	<i>Patricia U.</i>				X	
17	40223828050	VALEGNY VALDEZ GARCIA	X		X		<i>Valegny V.</i>	<i>Valegny V.</i>				X	
18	40211387084	CARLINA JULIETTA YAGUEZ JIMENEZ	X			X	<i>Carlina Y.</i>	<i>Carlina Y.</i>				X	
Total			16	2	6	12						Total	18

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☒

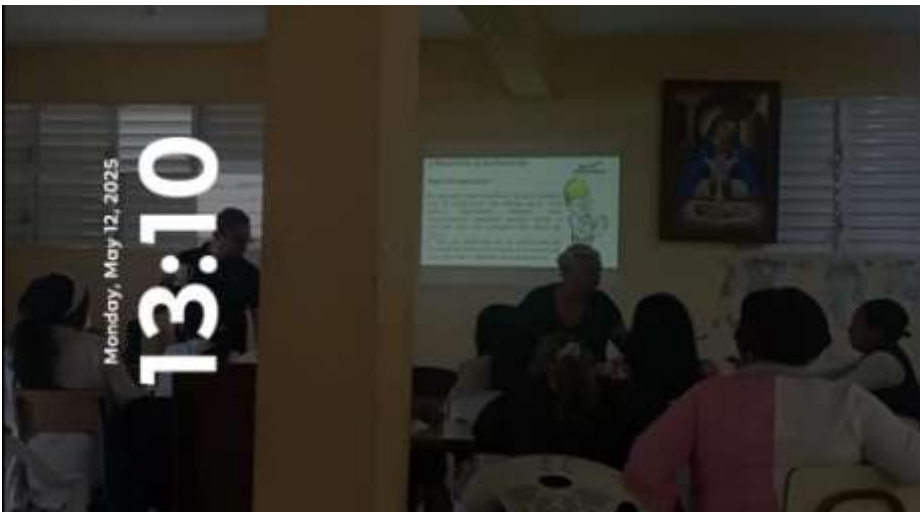
Eugenio J. Almonte T.
Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





Taller Higiene y manipulación de alimentos



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251007567

Nombre de la Acción de Capacitación: HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Facilitador(a): WANDI ANTONIO MINAYA

Fecha de Inicio: 08/06/2025

Fecha de Término: 15/06/2025

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	
							8-6-2025	15-6-2025					
			F	M	OP	MM/G	Firma Asistencia de los Participantes					C	NC
1	07300173684	ALICIA MERCEDES ARIAS VARGAS	X			X	<i>Alicia Mercede Arias Vargas</i>	<i>Alicia Mercede Arias Vargas</i>				X	
2	40238989038	SANTA CONTRERAS CONTRERAS	X		X		<i>Santa C. Santa C.</i>	<i>Santa C. Santa C.</i>				X	
3	04300048057	SHEYLA DE JESUS DE LEON AMARANTE	X		X		<i>Sheyla Sheyla</i>	<i>Sheyla Sheyla</i>				X	
4	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X		X	<i>J. Dominguez J. Dominguez</i>	<i>J. Dominguez J. Dominguez</i>				X	
5	04300003987	CARMEN FLORES CAMACHO	X		X		<i>Carmen F. Carmen F.</i>	<i>Carmen F. Carmen F.</i>				X	
6	04300048218	ANA VICTORIA FRAGOSO RECIO	X		X		<i>Ana Victoria Ana Victoria</i>	<i>Ana Victoria Ana Victoria</i>				X	
7	01201075824	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X	<i>Patricia Patricia</i>	<i>Patricia Patricia</i>				X	
8	07400007006	JUANITA JIMENEZ AQUINO	X		X		<i>J. J. A. J. J. A.</i>	<i>J. J. A. J. J. A.</i>				X	
9	04300047018	SORaida ESTEFANY JUAN AMARANTE	X		X		<i>Soraida Soraida</i>	<i>Soraida Soraida</i>				X	
10	00117432286	ADRIANA MARTE HELENA	X		X		<i>Adriana Marte Adriana Marte</i>	<i>Adriana Marte Adriana Marte</i>				X	
11	04701955207	ALTAGRACIA MIGUELINA MARTES RUBIO	X		X		<i>Altigracia Altigracia</i>	<i>Altigracia Altigracia</i>				X	
12	00106456080	OLGA MINAYA AQUINO	X		X		<i>Olga M. Olga M.</i>	<i>Olga M. Olga M.</i>				X	
13	40221655646	DOMINGA OGANDO DE LA ROSA	X		X		<i>Dominga Dominga</i>	<i>Dominga Dominga</i>				X	
14	402240883136	LINA RAFAELA PEREZ BERNADIN	X			X	<i>Lina Rafaela Lina Rafaela</i>	<i>Lina Rafaela Lina Rafaela</i>				X	
15	40211345364	KRISBEL RIVERA GUZMAN	X			X	<i>Krisbel Krisbel</i>	<i>Krisbel Krisbel</i>				X	
16	04300041201	SORaida SARZUELA CONTRERAS	X		X		<i>Soraida Soraida</i>	<i>Soraida Soraida</i>				X	
17	22400545020	EVARINA IVERY TEJADA JIMENEZ	X			X	<i>Evarina Evarina</i>	<i>Evarina Evarina</i>				X	
18	40211397084	CARLINA JULIETTA YAGUEZ JIMENEZ	X			X	<i>Carlina Carlina</i>	<i>Carlina Carlina</i>				X	
Total			17	1	11	7						Total	18

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☒

Evarina Tejada
Contraparte de la Empresa

Wandi Antonio Minaya
Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.





Taller Humanización en los servicios de salud



REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251007905
Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Facilitador(a): JACOB ELIEZER OLIVARES NUÑEZ

Fecha de Inicio: 09/06/2025
Fecha de Término: 09/06/2025
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	9-6-2025					C	NC
1	04300000256	DEMOSTINA ISABEL AMARANTE ALMONTE	X		X		<i>Demostina A.</i>					X	
2	04300033471	ALFIDA LUISA CAMEJO LIRIANO	X			X	<i>Alfida L.</i>					X	
3	04300009323	JORGE RICARDO DOMINGUEZ CRUZ		X		X	<i>J. Ricardo</i>					X	
4	00201441722	CLAUDIO ENMANUEL GARCIA LLUBERES		X		X	<i>Claudio G.</i>					X	
5	04300004589	GREGORIA LUCIANO PEREZ	X			X	<i>Gregoria L.</i>					X	
6	04300027879	BLASINA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X	<i>Blasina M.</i>					X	
7	04300000041	FLORA MARIA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X	<i>Flora M.</i>					X	
8	04300002443	MARIA ROSA RECIO GUZMAN	X		X		<i>Maria R.</i>					X	
9	03100686876	ANACELIA RECIO PEREZ	X			X	<i>Anacelia R.</i>					X	
10	04300008275	LOURDES DEL ROSARIO	X			X	<i>L. R.</i>					X	
11	00115191389	HAYDEE ALTAGRACIA SOSA ALMONTE	X			X	<i>Haydee S.</i>					X	
12	04300005644	AGRIPINA VALDEZ CAMACHO	X			X							X
13	04300005178	MARILEIDYS VALDEZ MORENO	X			X	<i>Marileidy V.</i>					X	
14	04300005776	ANA MARIA VALERIO UCETA	X			X	<i>Ana M. V.</i>					X	
Total			12	2	2	12						13	1

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☒

Evaristo Tejeda
Contraparte de la Empresa

Jacob Olivas
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: 20251007908
Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Facilitador(a): JACOB ELIEZER OLIVARES NUÑEZ

Fecha de Inicio: 10/06/2025
Fecha de Término: 10/06/2025
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	10-6-2025					C	NC
1	40223267125	KARINA BORGES TEJADA	X			X	<i>Karina B.</i>					X	
2	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X	<i>Dulce M.</i>					X	
3	07300163164	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X			X	<i>Deyanira H.</i>					X	
4	04300001940	AUGUSTA MONTILLA TAVAREZ	X			X	<i>A. Montilla</i>					X	
5	40220953919	YOCASTA PAULINO PEÑA	X			X	<i>Yocasta P.</i>					X	
6	04801143332	YOJANSE PAYERO		X		X	<i>Yojanse P.</i>					X	
7	40223240496	VIERIKA JAMAICY PEREZ RECIO	X			X	<i>Vierika P.</i>					X	
8	40211345364	KRISBEL RIVERA GUZMAN	X			X	<i>Krisbel R.</i>					X	
9	40221891027	ESTEFANY DEL CARMEN SANTANA ROBLES	X			X	<i>Estefany R.</i>					X	
10	40220145805	YAZMIN ALEXANDRA TEJADA DE LOS SANTOS	X			X	<i>Yazmin T.</i>					X	
11	22400545020	EVARINA IVERY TEJADA JIMENEZ	X			X	<i>Evarina T.</i>					X	
12	40223828050	VALENGY VALDEZ GARCIA	X			X	<i>V. V.G.</i>					X	
Total			11	1		12						12	

Observaciones:

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

Certificado: Físico ☐ Web ☒

Evaristo Tejeda
Contraparte de la Empresa

Jacob Olivas
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: 20251007900

Nombre de la Acción de Capacitación: MEJORA CONTINUA

Institución / Empresa:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Facilitador(a):

EUGENIO JOSE ALMONTE TAVAREZ

Fecha de Inicio: 23/06/2025

Fecha de Término: 23/06/2025

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	NC
1	00117821199	FEDERICO CABRERA FURCAL		X	X							Y	
2	04300033471	ALFIDA LUISA CAMEJO LIRIANO	X			X						Y	
3	04300040534	ANGELA CONTRERAS PARRA	X			X						X	
4	03103866376	PAULA DE LA ROSA	X		X							X	
5	04300003987	CARMEN FLORES CAMACHO	X		X							X	
6	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X						X	
7	00201441722	CLAUDIO ENMANUEL GARCIA LLUBERES		X		X						X	
8	01201075924	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X						X	
9	04300046192	FRANCISCO JAVIER LUCIANO		X	X							X	
10	04300004589	GREGORIA LUCIANO PEREZ	X			X						X	
11	00117432286	ADRIANA MARTE HELENA	X		X							X	
12	00106456080	OLGA MINAYA AQUINO	X		X							X	
13	04300027879	BLASINA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X						X	
14	04300000041	FLORA MARIA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X						X	
15	04300002443	MARIA ROSA RECIO GUZMAN	X		X							X	
16	04300043827	SORAIDA RODRIGUEZ JIMENEZ	X			X						X	
17	04300008275	LOURDES DEL ROSARIO	X			X						X	
18	04300016286	CLEMENTE DE LOS SANTOS FAMILIA		X	X							X	
19	00115191389	HAYDEE ALTAGRACIA SOSA ALMONTE	X			X						X	
20	04300005644	AGRIPINA VALDEZ CAMACHO	X			X						X	
21	04300005776	ANA MARIA VALERIO UCETA	X			X						X	
Total			17	4	8	13						Total	17

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)

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: 20251007900

Nombre de la Acción de Capacitación: MEJORA CONTINUA

Institución / Empresa:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Facilitador(a):

EUGENIO JOSE ALMONTE TAVAREZ

Fecha de Inicio: 23/06/2025

Fecha de Término: 23/06/2025

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	NC
1	00117821199	FEDERICO CABRERA FURCAL		X	X							Y	
2	04300033471	ALFIDA LUISA CAMEJO LIRIANO	X			X						Y	
3	04300040534	ANGELA CONTRERAS PARRA	X			X						X	
4	03103866376	PAULA DE LA ROSA	X		X							X	
5	04300003987	CARMEN FLORES CAMACHO	X		X							X	
6	04300001304	DULCE MARIA FONTANILLAS TEJADA	X			X						X	
7	00201441722	CLAUDIO ENMANUEL GARCIA LLUBERES		X		X						X	
8	01201075924	PATRICIA ISSANEC HERRERA VARGAS	X			X						X	
9	04300046192	FRANCISCO JAVIER LUCIANO		X	X							X	
10	04300004589	GREGORIA LUCIANO PEREZ	X			X						X	
11	00117432286	ADRIANA MARTE HELENA	X		X							X	
12	00106456080	OLGA MINAYA AQUINO	X		X							X	
13	04300027879	BLASINA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X						X	
14	04300000041	FLORA MARIA MINAYA DE LOS SANTOS	X			X						X	
15	04300002443	MARIA ROSA RECIO GUZMAN	X		X							X	
16	04300043827	SORAIDA RODRIGUEZ JIMENEZ	X			X						X	
17	04300008275	LOURDES DEL ROSARIO	X			X						X	
18	04300016286	CLEMENTE DE LOS SANTOS FAMILIA		X	X							X	
19	00115191389	HAYDEE ALTAGRACIA SOSA ALMONTE	X			X						X	
20	04300005644	AGRIPINA VALDEZ CAMACHO	X			X						X	
21	04300005776	ANA MARIA VALERIO UCETA	X			X						X	
Total			17	4	8	13						Total	17

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)

Encargado(a) de División Depto.

Código de la Acción de Capacitación: 20251007901

Fecha de Inicio: 24/06/2025

Nombre de la Acción de Capacitación: MEJORA CONTINUA

Fecha de Término: 24/06/2025

Institución / Empresa: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

Facilitador(a): EUGENIO JOSE ALMONTE TAVAREZ

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	24-6-2025					C	NC
1	04300047695	ISAURA AMARANTE MINAYA	X		X		<i>Isaura Am</i>					X	
2	04300025261	CARMEN CAMACHO DE LA ROSA	X		X		<i>Carmen Ca</i>					X	
3	40211049131	CARMEN MARIA CONTRERAS MINAYA	X		X		<i>CMCM</i>					X	
4	04300000868	LORENZA CONTRERAS PEREZ	X		X		<i>Lorenza P</i>					X	
5	04300048727	YAHAIRA CESARINA CRUZ MINAYA	X		X		<i>Yahaira Cruz</i>					X	
6	22400476820	JAROLIN MURIEL DE LA ROSA RECIO	X			X	<i>Jarolin M</i>						X
7	04300044874	JORGE LUIS DOMINGUEZ ARNO		X	X		<i>Jorge Arn</i>					X	
8	04300023662	ROSA MERCEDES HIRALDO MORAN	X		X		<i>Rosa Mercede</i>					X	
9	07300163164	DEYANIRA ALTAGRACIA HURTADO RODRIGUEZ	X			X	<i>Deyanira Hurtado</i>					X	
10	07400007006	JUANITA JIMENEZ AQUINO	X		X		<i>Juanita Aquino</i>						X
11	04300047018	SORAIDA ESTEFANY JUAN AMARANTE	X		X		<i>Soraída Estefany</i>						X
12	04701955207	ALTAGRACIA MIGUELINA MARTES RUBIO	X		X		<i>Altagracia Martes</i>						X
13	04300051044	WILTON OGANDO POLANCO		X		X	<i>Wilton Ogando</i>					X	
14	04300041557	ANDRES RODRIGUEZ PARRA		X	X		<i>Andrés Rodríguez</i>						X
15	22500382704	YOCASTA RODRIGUEZ PERALTA	X			X	<i>Yocasta Rodríguez</i>					X	
16	04300051176	ROSANNA SANDOVAL URBAEZ	X			X	<i>Rosanna Sandoval</i>					X	
17	40221891027	ESTEFANY DEL CARMEN SANTANA ROBLES	X			X	<i>Estefany Del Carmen</i>					X	
18	04300008465	PERCIA TEJADA ALVARADO DE URBAEZ	X		X		<i>Percia Tejada</i>					X	
19	40223828050	VALEGNY VALDEZ GARCIA	X			X	<i>Valegny Valdez</i>					X	
20	04300050178	MARILEIDYS VALDEZ MORENO	X			X	<i>Marileidys Valdez</i>					X	
Total			17	3	12	8						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)

Encargado(a) de División Depto.



