

  REPÚBLICA DOMINICANA Instituto Nacional de Administración Pública	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 Materno Infantil San Lorenzo de Los Minz
Fecha: 30/9/2025
Responsable: RECURSOS HUMANOS **Correo Electrónico:** rrhhmaternidadsanlorenzo@gmail.com

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	REDACCION Y PRESENTACION DE INFORMES TECNICOS	Septiembre	Logrado	
2	GESTION DE CALIDAD EN ADMINISTRACION PUBLICA APLICADO AL CAF	Abril	Logrado	
3	ATENCION AL CIUDADANO Y CALIDAD EN EL SERVICIO	Marzo	Logrado	
4	FUNDAMENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS Y CONTRATACIONES PUBLICAS	Septiembre	Logrado	
5	TECNICA DE SUPERVISION DE AMA DE LLAVES	Septiembre	Logrado	
6	ESTADISTICA DESCRIPTIVA I Y II	Septiembre	Logrado	
7	COMUNICACIÓN ASERTIVA	Agosto	Logrado	
8	LEY 340-06, LEY 200-04, LEY 24-97	Agosto	Logrado	
9	SALUD Y HUMANIZACION	Mayo	Logrado	
10	DIPLOMADO DE COUCHING HERRAMIENTA CLAVE POTENCIAL EL DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL	Septiembre	Logrado	
11	TECNICAS DE LAS 5S	Agosto	Logrado	
12	LIDERAZGO TRANSFORMADOR			
13	GESTION EFICAZ DEL TIEMPO	Junio	Logrado	
14	GESTION ADMINISTRATIVA Y LIDERAZGO GERENCIAL	Junio	Logrado	
15	FUNCIONES DE ENFERMERIA			
16	ORGANIZACIÓN Y MANEJO DE EXPEDIENTE CLINICO			
17	INTELIGENCIA EMOCIONAL			
18	SUPERVISION Y LIDERAZGO			
19	FUNDAMENTOS DE SUPERVISION	Julio	Logrado	
20	ELABORACION DE NOMINA Y PRESTACIONES LABORALES			
21	COSTO	Junio	Logrado	
22	PRESUPUESTO	Febrero	Logrado	
23	PROGRAMA MAMA CANGURO	Septiembre	Logrado	
24	TALLER USO DE PINZAS LIGASHUR PARA CIRUGIA GINECOLOGICA	Septiembre	Logrado	
25	INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA NIVEL III	Septiembre	Logrado	
26	CODIGO ROJO	Septiembre	Logrado	
27	MAMA CANGURO	Septiembre	Logrado	
28	INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA	Septiembre	Logrado	
29	PAQUETE DE OFICINA	Septiembre	Logrado	
30	CAPACITACION EN HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A PROFESIONALES Y TECNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIORIZADOS	Septiembre	Logrado	
31	EMPATIA EN EL AREA DE LA SALUD			
32	TALLER COLOCACIÓN DE TUBO DE PECHO (TORACICO)	Agosto	Logrado	
33	CAPACITACION EN GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SUPERFICIES HOSPITALARIA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	Marzo	Logrado	

Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
43

Programas Logrados
36

% de avance
84

34	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	Junio	Logrado	
35	SEGUIMIENTO DOCUMENTOS ESTANDARIZADOS	Marzo	Logrado	
36	INDUCCION INSTITUCIONAL	Julio	Logrado	
37	BIOSEGURIDAD	Abril	Logrado	
38	CAPACITACION EN LAVADO E HIGIENE DE MANOS	Febrero	Logrado	
39	CALIDAD EN LA GESTION	Marzo	Logrado	
40	TALLERES DE PREVENCIÓN A INFECCIONES NOSOCOMIALES	Marzo	Logrado	
41	FACTURACION Y AUDITORIA	Junio	Logrado	
42	MANEJO DE CONFLICTOS	Junio	Logrado	
43	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Marzo	Logrado	
44				

Alfonso Suval

Responsable Recursos Humanos
Firma y Sello



Nombre de la Actividad:

INDUCCION INSTITUCIONAL

Área Responsable: Enseñanza

Fecha: 21/7/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

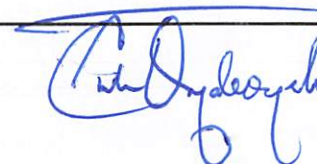
Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Natali Ramos Dilone	F	N/A	F1 Anest. Ped.	HMISLLM	Natali Ramos	nataliramodilone@gmail.com
Luis Fontalari	M	N/A	F1 Anest. Ped.	HMISLLM	Luis Fontalari	Luis-Fontalari@hotmail.com
Sarah Nuez Thigose	F	N/A	F1 Anest. pediátrica	HMISLLM	Sarah	sarah_1996_med@hotmail.com
Fernando Simal Luna	M	N/A	F1 Oncología	HMISLLM	Fernando S	FSU-76130@H.Tuana1201
Estefanía Gómez	F	N/A	F1 Oncología	HMISLLM	Estefanía	Estefania.Gomez@gmail.com
Samuel Huanca	M	N/A	F1 Oncología	HMISLLM	Samuel	1021807825huanca@gmail.com
Thaiana S. Lugo Torres	F	N/A	R1 Pediatría	HMISLLM	Thaiana Lugo	thaianalugo1794@gmail.com
Elisbeth González	F	N/A	F1 Neonatología	HMISLLM	Elisbeth	dragonzalezf2317@gmail.com
Manuel Omar De la Cruz Paula	M	N/A	R1 G-O	HMISLLM	Manuel	Omar_Cordero1994@hotmail.com
Nelson Méndez	M	N/A	R1 G-O	HMISLLM	Nelson	BenJAMEN123@gmail.com
Ther Carlos Mercedes	F	N/A	R1 G-O	HMISLLM	Ther Carlos	5101142751@gmail.com
Josimar Asel Colon	M	N/A	F1 E.G.	HMISLLM	Josimar	829-901-5588
Mayelin Rosendo	F	N/A	F1 E.G.	HMISLLM	Mayelin	829-469-0160
Steffany del C. Genao	F	N/A	F1 E.G.	HMISLLM	Steffany	809-775-5387
Raudely del Rosario Lora	F	N/A	R1 pediatría	HMISLLM	Raudely	raudely-20@gmail.com
Marel Liberato Reynoso	F	N/A	R1 Pediatría	HMISLLM	Marel Liberato	100336745mi@gmail.com

*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




Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Adrian Pareda Lopez Jimenez	M	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Adrian Pareda	adrian.pareda@gmail.com
Carla J. Castro	F	N/A	R1 pediatría	H M.I.S.L.L.M.	Carla Castro	CarlaJCastro@gmail.com
Marelyn Garcia Viloria	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Marelyn Garcia	marelyn.garcia2001@gmail.com
Mirandy M. Rodriguez de la Haza	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Mirandy Rodriguez	MirandyRARRA@gmail.com
Rosa M. Yanez Hebrigo	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Rosa Yanez	Rosamh00414@gmail.com
Helen Montero Medina	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Helen Montero	Dra.helenmonteromedina@gmail.com
Nancy B. Polanco	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Nancy Polanco	nancy.polanco@gmail.com
Chantal María Munoz	F	N/A	R1 pediatría	H MISLLM	Chantal Munoz	Chantalmaria22@gmail.com
Maria G. Calderon Ramirez	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Maria Calderon	maria.guadalupe2709@gmail.com
David J. Martinez P.	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	D. Martinez	DEXTZ@gmail.com
Ysabella Pij Diaz	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Ysabella Pij	ysabella.pij17@gmail.com
Genaro De la Haza Lebrón	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Genaro De la Haza	genaro9905@gmail.com
Maryanny Castillo yasa	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Maryanny Castillo	maryanny.castilloachandul.es
Ysabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Ysabel Seis	ysabeljs94@gmail.com
Jose Amal Herrera Osorio	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Jose Amal	JoseAmalHerrera@gmail.com
Luisa Zelline Zede ymery	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Luisa Zede	LuisaZedeVLA@gmail.com
Eliandra Polanco Reyes	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Eliandra P	dra.polanco.reyes@gmail.com
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				

*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.

2 | Página



Nombre de la Actividad:
INDUCCION INSTITUCIONAL
Área Responsable: Enseñanza

Fecha: 21/7/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒
Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Maryolín C. Uchale F.	F	N/A	F. Gastroenterología y Nutrición	H.M.I.S.L.L.M.	Maryolín C. Uchale F.	maryolin.uchale@gmail.com
Cristina Elizabeth Contreras Fria S.	F	N/A	F1 Gastro y nutrición Ped	H.M.I.S.L.L.M.	Cristina E. Contreras	dra.cristinacontreras@ortho.cl
Ruth Ester Koberg Kelly	F	N/A	F1 Gastro y nutrición Ped	H.M.I.S.L.L.M.	Ruth Ester Koberg	509-399-7280
Lisely Tauxez Núñez	F	N/A	F1 Neonatología Ped	H.M.I.S.L.L.M.	Lisely Tauxez	829-984-8064
NATHALIE CAMPIZ	F	N/A	F1 NEUMOLOGÍA	H.M.I.S.L.L.M.	NATHALIE CAMPIZ	nathalie.campiz@gmail.com
Miguel A. Zouano	M	N/A	F1 Neonatología	H. P. I. J. L. L. P.	Miguel A. Zouano	829-868-0035
Paula M. Mejía Dávila	F	N/A	F1 Neonatología	H.M.I.S.L.L.M.	Paula M. Mejía	849-750-4195
Emely R. Vachado Pérez	F	N/A	F1 Neonatología	H.M.I.S.L.L.M.	Emely Vachado	849-341-7537
Scarlett M. Dela Santa Paulino	F	N/A	F1 Neonatología	H.M.I.S.L.L.M.	Scarlett M. Dela Santa	829-803-1215
Ruth E. Figueroa Corriel	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M.	Ruth E. Figueroa	849-457-4918
Sanson Abel Colon	M	N/A	F1 Endocrinología G.	H.M.I.S.L.L.M.	Sanson Abel Colon	829-801-5588
MAYELIN RODRIGUEZ	F	N/A	F1 Endocrinología G.	H.M.I.S.L.L.M.	MAYELIN RODRIGUEZ	829-469-0109
Stefanía del C. Gnan	F	N/A	F1 E-G	H.M.I.S.L.L.M.	Stefanía del C. Gnan	809-775-9332
Fidelia del Rosario Luna	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M.	Fidelia del Rosario	raidef20@gmail.com
Marel Liberato Reynoso	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M.	Marel Liberato	100367451@gmail.com
Adrian David Reyes Jimenez	M	N/A	E1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M.	Adrian David Reyes	adrian.d.reyes.20@gmail.com

*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



Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Nicole Rosa C.	F	N/A	R. Ginec	H.M. ISLL	Angelisc.	angelica.castillo1902@gmail.com
Yaritza E. Taveras	F	N/A	R. Ginecología	H.M. ISS LL	Yaritza E. Taveras	taveras2418@gmail.com
Yessica Castillo Berónimo	F	N/A	R. Pediatría	H.M. ISLLM	Yessica Castillo	yessica.castillo1616@gmail.com
Maria G. Calderon Ramirez	F	N/A	R. Ginecología y Obstetricia	H.M. J.S. L.L.M	Maria Calderon	mariaagudalope2709@gmail.com
Summer F. Rugs	F	N/A	R. Ginecología y OB	H.M. J.S. L.L.M	fu	doctorarugs30@gmail.com
Darwin Duran Figueroa	F	N/A	R. Anestesiología	H.M. ISS LL.M	Darwin F.	Darwin.Figueroa@gmail.com
Phanidelgo Suty Sanchez	F	N/A	R. Ginecología y OB	H.M. ISLLM	Phanidelgo Suty	delssantywhym@gmail.com
Francisca Maria Jarama Mora	F	N/A	R. Ginecología y OB	H.M. ISLLM	Francisca Jarama	franciscajarama@gmail.com
Rommel H. Ruiz Boides	M	N/A	R. Ginecología y OB	H.M. ISLLM	R. Ruiz	R. Ruiz Boides
Spisson Abel Colon	M	N/A	Fi E. G.	H.M. ISLLM	Spisson	8219-801-5588
Lionary Liano F.	F	N/A	R. Anestesiología	H.M. ISLLM	Lionary	Lionary Liano@gmail.com
Vianely Gomez	F	N/A	Fi CP	H.M. ISLL	Vianely	l.v.s.ojas.pina@gmail.com
Mabel Hiraldo	F	N/A	R. Anestesiología	H.M. ISLLM	Mabel Hiraldo	Mabel.Hiraldo@gmail.com
Amy Fournier	F	N/A	R. Anestesiología	H.M. ISLLM	Amy Fournier	Amy.FL@gmail.com
Conar M. Deval	F	N/A	Enc. de Atención	H.M. ISLLM	Conar M.	829-278-1129
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				

*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.

2 | Página



Handwritten signature: Conar M. Deval

Nombre de la Actividad:

INDUCCION INSTITUCIONAL

Área Responsable: Enseñanza

Fecha: 21/7/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Maria Beatriz Pizarro	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	beatrizpizarro919@gmail.com
Chantal Maza M.	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	Chantimaza22@gmail.com
Rosa M ^a Yáñez Hidalgo	F	N/A	R2 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	Rosahidalgo0414@gmail.com
Helen Montero Medina	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	Orci.helenmonteromedina@gmail.com
Yesica Castillo Gerónimo	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	yesica.castillo1416@gmail.com
Nicole Iba Castillo	F	N/A	R1 Ginecología	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	angelica.castillo@gmail.com
Yaritza E. Taveras Carrasco	F	N/A	R1 Ginecología	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	taveras2418@gmail.com
Maria G. Calderín Ramírez	F	N/A	R1 Ginecología-Obstetricia	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	mariaagudalope2709@gmail.com
Sommer F. Reyes Mota	F	N/A	R1 Ginecología-Obst	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	Dorcasreys30@gmail.com
Raidelyn del Pozo Maza	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	raidelyn2@gmail.com
Marcel Liberato Reynoso	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	100336745ml@gmail.com
Adrian David Reyes Jimenez	M	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	adriand.reyes@gmail.com
Carla J. Castillo Pinquero	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	CarlaJCP00@gmail.com
Mereilyn Gracia Vilanova	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	mereilynperaza006@gmail.com
Jose Anibal Herrera Osorio	M	N/A	R1 G y O	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	JoseAnibalHerrera92@gmail.com
Luisa Beneliza Zakala Jimenez	F	N/A	R1 G y O	H.M.I.S.L.L.M	[Firma]	LuisaDule@gmail.com

*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

[Firma manuscrita]



Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Luisa Delinea Zebde Jony	F	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Zebde	Luisa.Duha@gmail.com
Genys Di B. B. Delinea	F	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Genys Di B. B. Delinea	genys9405@gmail.com
Manuel Omar De la Cruz Paula	M	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Manuel Omar De la Cruz Paula	829-786-5692
Adriana R. Jony	M	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Adriana R. Jony	829-775-8857
Sorangel Saldivar	F	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Saldivar	209-696-4453
Ricilla German	F	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Ricilla German	899-628-3278
Romel Ruiz	M	N/A	R. G-O	H.M.I.S.L.L.M	Romel Ruiz	829-445-8788
Johann Faval	F	N/A	Enc. Necker	H.M.I.S.L.L.M	Johann Faval	829-278-1179
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				



Nombre de la Actividad:

INDUCCION INSTITUCIONAL

Área Responsable: Enseñanza

Fecha: 21/7/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

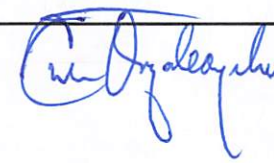
Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Celenny Caballero R	F	N/A	Residente 1º año	Pediatría	Celenny Caballero	celenny01@gmail.com
Basilia Santos	F	N/A	F1 CP	Cirugía Pediátrica	Basilia Santos	basiliasantos20140621@gmail.com
Vianely Gómez	F	N/A	F1 CP	Cirugía Pediátrica	Vianely Gómez	tos.ojos.vianely@gmail.com
Lady Laura Ramírez V.	F	N/A	R1 de Pediatría	Pediatría	Lady Ramírez	laura146@hotmail.com
Alexandra Morillo Cortona	F	N/A	R1 de Pediatría	Pediatría	Alexandra Morillo	alexandramorillo96@gmail.com
Lubelis Manon Flores Baldoren	F	N/A	R1 de Pediatría	Pediatría	Lubelis Flores	lubelismanon@gmail.com
Cleidyah G. Abreu Hernández	F	N/A	R1 pediatría	pediatría	Cleidyah	cleidyahernandez@gmail.com
Carlina Marilyn García Hernández	F	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Carlina	carlina02194@gmail.com
Carla J. Castillo Paniagua	F	N/A	R2 pediatría	pediatría	Carla	carla2cp00@gmail.com
Adrian David Reyes Jimenez	M	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Adrian David	adriandavidreyes2002@gmail.com
Marcel Liberato Reynoso	F	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Marcel Liberato	marcel2345mi@gmail.com
Raidelyn del Rosario Mera	F	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Raidelyn	raidelyn20@gmail.com
Luis Miguel Jimenez	M	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Luis Miguel	luismigueljimenez2014@gmail.com
Omara Aquino Huiguo	M	N/A	R1 Pediatría	Pediatría	Omara	omaraquino20@gmail.com
Miraidy N. Rodríguez Del Real	F	N/A	R1 pediatría	Pediatría	Miraidy N. Rodríguez	miraidy9912@gmail.com
Mercelyn García Viloria	F	N/A	R1 pediatría	Pediatría	Mercelyn	mercelyn2002@gmail.com

*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




Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Nicole Rosa Castillo	F	N/A	R1 gineco	H.M.I.S.L.M	Argelyre	argelyre.castillo.1903@gmail.com
Yaritza E. Taveras C	F	N/A	R1 ginecología	H.M.I.S.L.M	Yaritza E. Taveras	Yaritza E. Taveras 2418@gmail.com
Jessica Castillo Benito	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.M	Jessica Castillo	Jessica Castillo 1616@gmail.com
Maria G. Calderon Ramirez	F	N/A	R1 Ginecología-Obst.	H.M.I.S.L.M	Maria Calderon	Maria Calderon 2709@gmail.com
Yumelis F. Reyes	F	N/A	R1 Ginecología-Obst.	H.M.I.S.L.M	Yumelis F. Reyes	Yumelis F. Reyes 30@gmail.com
Genaro de la Rosa Alarino	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Genaro de la Rosa	Genaro de la Rosa 9405@gmail.com
Marianny Castillo Mesa	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Marianny Castillo	Marianny Castillo@hotmail.com
Ysabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Ysabel Jean Seis	Ysabel Jean Seis 1596@gmail.com
Jose Anibal Herrera Osorio	M	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Jose Anibal Herrera	Jose Anibal Herrera 226@gmail.com
Luisa Zolba Jimmy	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Luisa Zolba	Luisa Zolba 20@gmail.com
Eliandra Palanco Reyes	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Eliandra Palanco	Eliandra Palanco 20@gmail.com
Dora Soto Felix	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.M	Dora Soto Felix	Dora Soto Felix 20@gmail.com
Cardina Del Rio R	F	N/A	R1 Anestesia	H.M.I.S.L.M	Cardina Del Rio	Cardina Del Rio 1223070810@gmail.com
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				



*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.

2 | Página

Cardina Del Rio



Nombre de la Actividad:

INDUCCION INSTITUCIONAL

Área Responsable: Enseñanza

Fecha: 21/7/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Paloma Almagracia Soto Feb	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	Dra. soto.feb@gmail.com
Elisandra Andrea Palomo Reyes	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	dra.palomoreyes@gmail.com
Luisa Adelina Zalde Jaramila	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	LuisaZalde@gmail.com
Jose Arribas Herrera O.	M	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	Arribas/Herrera 97f@gmail.com
Isabel Jean Seis	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	ysabelss96@gmail.com
Marianny Castillo Mesa	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	marianny.castillo@hotmail.es
Genesis De la Rosa Dela Cruz	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	genesis9405@gmail.com
Yaseline Pérez Ruiz	F	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	yaselineperez17@gmail.com
Dorif P. Martínez P.	M	N/A	R1 GyO	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	rex874@gmail.com
Lubelis Manon Flores Baidonero	F	N/A	R1	H.M.I.S.L.L.M Pediatría	<i>[Firma]</i>	lubelismanon@gmail.com
Clidy K. Arzu Hernández	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	clidyahernandez@gmail.com
Carolina M. Granja Fernández	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	carlinao2194@gmail.com
Carla J. Castillo Pinargue	F	N/A	R1 pediatría	H. M. F. S.L.L. M	<i>[Firma]</i>	carla.j.pino@gmail.com
Adrian David Reyes Jimenez	M	N/A	R1 Pediatría	H. M. F. S.L.L. M	<i>[Firma]</i>	adrian.david.reyes@gmail.com
Marcel Liberato Reynoso	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	100336745ml@gmail.com
Raidelyn Del Rosario Alvar	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M	<i>[Firma]</i>	raidelyn20@gmail.com

*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

[Firma]



2 | Página

Carla Ojeda

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL
SAN LORENZO DE LOS MINA
DIVISION DE
INVESTIGACION CLINICA
Y RESID. MEDICA

Nombre de la Actividad: **Inducción institucional**

 Área Responsable: **Recursos Humanos**

 Fecha: **21/8/2025**

 Modalidad de la Reunión: ☒ Virtual ☐ Presencial

 Hora: **10:00 a. m.**

 Lugar/Plataforma: **Salón de Obstetricia**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Stephany Johanny Cruz	F	N/A	Conserje	Residencia Medica	[Firma]	(829) 313-7845
Stephany Carolina Martinez	F	N/A	Conserje	Post Parto	[Firma]	849 263-1072
Yudith Katherine Hernandez	F	N/A	Conserje	Unidad de parto	[Firma]	829 972 1433
Jas Carolina Rangel	F	N/A	Conserje	Unidad de parto	[Firma]	809-9749700
Gerardo	F	N/A	Conserje	Consulta	[Firma]	809-699666
Lili Laureano	F	N/A	Conserje	Consulta	[Firma]	829 627-5807
Genesis Amparo	F	N/A	Conserje	Consulta	[Firma]	829-2241121
Andry Medina Gomez	F	N/A	Conserje	Por [Firma]	[Firma]	809-3265290
Yanely Hincapié	F	N/A	Conserje	Maternidad Santa	[Firma]	829-873-1712
Chanelle Hincapié	F	N/A	Conserje	Maternidad US. Peda	[Firma]	829-206-7641
Enelin Alexo	F	N/A	Conserje	Consulta	[Firma]	809-867-4350
Enelin Alexo	F	N/A	Conserje	Consulta	[Firma]	809-699-066
Beth E. Mota	F	N/A	Conserje	Parto	[Firma]	809-259-6230
Fátima Alcázar	F	N/A	Anal. RR-HH	Recursos Humanos	[Firma]	829-827-0615
Pablo Medina Pérez	M	N/A	Analista Financiero	Financiero	[Firma]	829 548 9629
Yanely Rodriguez	F	N/A	Enfermera	HM ES Lm	[Firma]	849-258-1030

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

Participantes

[illegible]

***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.



Nombre de la Actividad:

Fundamento de supervisión

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 21/7/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salón de la UASD.

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Fátima Acenado	F	N/A	Aux. RR-HH	HUISLLM	Fátima Acenado	829-877-0615
Yaneiry Amador	F	N/A	Ene. Atenc. al usuario	HUISLLM	Yaneiry Amador	809-407-5648
Josey F. Rosario	F	N/A	Ene. Archivo	HUISLLM	Josey Rosario	809-958-8675
Fabrizia Diaz	F	N/A	Psicóloga	HUISLLM	Fabrizia Diaz	809-699-6666
Melani Karín Caba	F	N/A	Secretaria	HUISLLM	Melani Karín	809-616-7816
Deysy Lina	F	N/A	Abogada	HUISLLM	Deysy Lina	829-794-4766
Martina Contreras	F	N/A	Secretaria	HUISLLM	Martina	829-573-9930
Laura Andrea Eugenia	F	N/A	Facturación	HUISLLM	Laura Eugenia	809-699-6666
Arleenny Linares	F	N/A	Aux. Facturación	HUISLLM	Arleenny Linares	809-699-6666
Anabel Mateo	F	N/A	Aux. facturación	HUISLLM	Anabel Mateo	809-699-6666
Miriam González	F	N/A	Psicóloga	HUISLLM	Miriam González	809-699-6666
Sorangel P. Viveros	F	N/A	Archivo RR-HH	HUISLLM	Sorangel Viveros	849-379-5171
Kemberly Constant	F	N/A	Secretaria	HUISLLM	Kemberly	809-699-6666
Santa Ana De la Cruz	F	N/A	Enfermera Atención	HUISLLM	Santa Ana	809-771-1841
Margarita Diaz	F	N/A	Secretaria	HUISLLM	Margarita Diaz	809-7785
Evelin Maldonado	F	N/A	Analista legal	HUISLLM	Evelin Maldonado	809-699-6666

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



Código de la Acción de Capacitación: 20251603985

Nombre de la Acción de Capacitación: FUNDAMENTOS DE SUPERVISIÓN

Institución / Empresa: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO DE LOS MINA

Facilitador(a): LUCIA RODRIGUEZ CUEVAS DE RODRIGUEZ

Fecha de Inicio: 21/07/2025

Fecha de Término: 21/07/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

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	00115801037	FATIMA YOKASTA ACEVEDO LUGO ✓	X			X	Fatima Acevedo						X	
2	22301003657	YANEIRY AMADOR SANTANA	X			X	Yaneiry Amador						X	
3	00117610733	MELANI KARIN CABA	X			X	Melani Karin Caba						X	
4	40237069196	KEMBERLY CONSTANT LAGUERRE	X			X	Kemberly Constant						X	
5	11000040201	MARTINA CONTRERA ENCARNACION	X			X	Martina Contrera						X	
6	00500185533	SANTA AFRA DE LA CRUZ BELLO ✓	X			X	Santa Afra de la Cruz Bello						X	
7	00112414826	MARGARITA DIAZ MANZUETA ✓	X			X	Margarita Diaz Manzueta						X	
8	40227645369	ARILENNY FERRERAS FERRERAS	X			X	Arileny Ferreras						X	
9	00104761705	MIRIAM MERCEDES GONZALEZ ✓	X			X	Miriam Mercedes Gonzalez						X	
10	22300968462	LAURA ANDREINA GUZMAN FELIZ ✓	X			X	Laura Andreina Guzman Feliz						X	
11	00104886833	DEYANIRA LUNA RIVERA ✓	X			X	Deyanira Luna Rivera						X	
12	06500244139	ELVIN MALDONADO FERMIN ✓		X		X	Elvin Maldonado Fermin						X	
13	22301368381	ANABEL MATEO LARA	X			X	Anabel Mateo Lara						X	
14	40242876676	TANIA CAROLINA NUÑEZ PEÑA ✓	X			X	Tania Carolina Nuñez Peña						X	
15	02000090494	JOSE LUCIA PEREZ VOLQUEZ ✓		X		X	Jose Lucia Perez Volquez						X	
16	40215219383	ASHLEY DANELLE POLANCO VANDERPOOL ✓	X			X	Ashley Danelle Polanco Vanderpool						X	
17	40223882966	YOHELY RODRIGUEZ DEL ORBE	X			X	Yohely Rodriguez del Orbe						X	
18	22301186353	YORKENDRY DANEIRY RODRIGUEZ FRANCISCO	X			X	Yorkendry Daneiry Rodriguez Francisco						X	
19	00116312000	PATRICIA ROSARIO DIAZ ✓	X			X	Patricia Rosario Diaz						X	
20	00110780186	JOSSY IVELISSE ROSARIO MATEO	X			X	Jossy Ivelisse Rosario Mateo						X	
21	40224427191	EMMANUEL SANTANA SEGURA		X		X	Emmanuel Santana Segura						X	
22	00107508236	JUANA ALTAGRACIA VALERIO LORA ✓	X			X	Juana Altagracia Valerio Lora						X	
23	22301708933	SORANGEL PENELOPE VIVENES CAMBERO	X			X	Sorangel Penelope Vivenes Cambero						X	
Total			20	3		23							Total	23

Nombre de la Actividad:

comunicación Asertiva

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 20/8/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 10:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salón de Obstetricia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
		N/A				
Alicia Camilo	F	N/A	Analista Legal	H M I S L L M	Alicia C.	aliciaC@hotmail.com
Martina Contreras	F	N/A	secretaria	H M I S L L M	Contreras	martina1018@hotmail.com
Luisa Luis Marte	F	N/A	Atención al usuario	H M I S L L M	L L M	Luisa.marte@gmail.com
Lidia Hani De los Rios Plete	F	N/A	Secretaria	H M I S L L M	Lidia Hani	Lidia1020@gmail.com
Edelina Rodriguez	F	N/A	Secretaria	H M I S L L M	Edelina Rodriguez	EdelinaR@gmail.com
Yumilka TAVAREZ	F	N/A	ENC. Psiquiátrica	H M I S L L M	Yumilka T.	yumilkaT@hotmail.com
Javier E. Vazquez	M	N/A	soporte técnico	H M I S L L M	Javier Vazquez	Javier1010@gmail.com
NAIFY A. Rodriguez	F	N/A	Secretaria	H M I S L L M	Naify Rodriguez	809-699-6666
Jennifer Jenua	F	N/A	Atención al usuario	H M I S L L M	Jennifer Jenua	Jennifer1010@Hospital.com
Yudelkis Lorenzo	F	N/A	Odontóloga	H M I S L L M	Yudelkis Lorenzo	Ylorenzo@su21.com
Gohannal Duval	F	N/A	Enc. Rec. Humanos	H M I S L L M	Gohannal Duval	809-278-1179
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				

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

REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20251604726

Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA

Institución / Empresa: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO DE LOS MINA

Facilitador(a): LUCIA RODRIGUEZ CUEVAS DE RODRIGUEZ

Fecha de Inicio: 14/08/2025

Fecha de Término: 22/08/2025

Total Horas Programadas: 16

A Pagar: 16

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	00110487832	ALICIA CAMILO CASTELLANOS	X			X						X	
2	11000040201	MARTINA CONTRERA ENCARNACION	X			X						X	
3	00115114506	LIDIA MARIA DE JESUS FLETE	X			X						X	
4	40231252087	JENIFER FERRERAS MATOS	X			X						X	
5	00110345121	YUDELKYS LORENZO LORENZO	X			X						X	
6	02400201154	LUISA LUIS MARTE	X			X							X
7	00116564717	VICTOR ENERCIDO MARTINEZ NUÑEZ		X		X						X	
8	00115822363	EDELINA RODRIGUEZ DE LOS SANTOS	X			X						X	
9	00116821075	NAIFY ANNABELL RODRIGUEZ	X			X						X	
10	22300193665	YUMILKA INDIRA TAVAREZ REYES	X			X							X
11	40218988190	JAVIER EMMANUEL VASQUEZ GARCIA		X	X								X
Total			9	2	1	10	Total					8	3

Observaciones: VIRTUAL

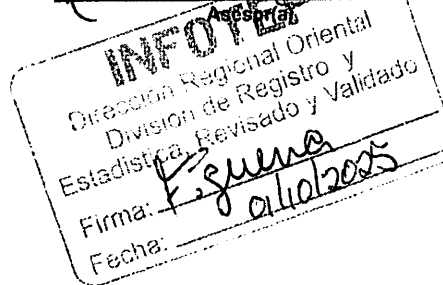
Leyenda: F= Femenino, M= Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica N/C = No califica

Certificado: Físico ☐ Web ☐

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Encargado(a) de División Depto.



Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

Código de la Acción de Capacitación: Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

Nombre de la Acción de Capacitación: Se escribe el nombre de la acción formativa.

Institución / Empresa: Se escribe el nombre de la Institución o Empresa que recibe la acción formativa.

Facilitador: Se escribe el nombre del facilitador que imparte la acción formativa.

Fecha de Inicio: Se escribe la fecha en que inicia la acción formativa; Ejemplo 09-12-14

Fecha de Término: Se escribe la fecha que termina la acción formativa; Ejemplo 13-12-14

Total Horas Instrucción: Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Período.

Horas a pagar: Si este registro es reportado a nomina se colocaran las horas para el pago. De lo contrario no aplica, N/A

Participantes: Se escribe Número de Cédula o Pasaporte, los Nombres y Apellidos de cada participante.

Sexo: Se coloca una marca de cotejo en la columna de la F para el sexo femenino o en la de la M para el masculino.

Nivel: Si el participante es un Operario marcara con una X el recuadro que corresponda en la columna OP, si es un Mando Medio o Gerente, una X en el recuadro MM /G.

Fecha: Se escribe la fecha de ejecución de la sesión de entrenamiento o acción formativa.

Firma Asistencia Participantes: El participante firma en el recuadro correspondiente a la fecha de su asistencia. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

Totales: Se coloca el No. total de Operarios, Mandos Medios o Gerentes que participaron en la acción formativa.

Resultado: Según cumplimiento de asistencia de los participantes, se colocará X en la columna que corresponda.

Totales: se coloca la cantidad de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: se escriben aquellas informaciones que sean relevantes.

Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

Facilitador: El facilitador que imparte la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Asesor: El Asesor responsable de la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Encargado de División o Depto.: El encargado responsable de la división o departamento firma en el espacio correspondiente.

Certificado: Se marcará con una X la opción deseada por la empresa, es decir, si quiere certificado fisico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcara con una X en el recuadro Web.

No.	Nombre	Apellido(s)	Usuario	Ex guía Virtual (Real)	funciones, trabajo el contenido	respuestas sobre el módulo	Total modulo 1 (Real)		
1	ALICIA	CAMILO DE SEVERINO	00110487832	5	30	34	20	10	99
2	MARTINA	CONTRERA ENCARNACION	11000040201	4	30	35	20	10	99
3	LIDIA MARIA	DE JESUS FLETE	00115114506	4	30	35	20	10	99
4	JENIFER	FERRERAS MATOS	40231252087	5		35	20	10	70
5	YUDELKYS	LORENZO DE DICEN	00110345121	5		35	20	10	70
6	LUISA	LUIS MARTE DE ANTIGUA	02400201154	-	-	-	-	-	-
7	VICTOR ENERCIDO	MARTINEZ NUNEZ	00116564717	4	30	35	20	10	99
8	NAIFY ANNABELL	RODRIGUEZ	00116821075	5		35	20	10	70
9	EDELINA	RODRIGUEZ DE LOS SANTOS	00115822363	5	30	35	20	10	100
10	YUMILKA INDHIRA	TÁVAREZ REYES	22300193665	-	30	-	20	-	50
11	JAVIER EMMANUEL	VASQUEZ GARCIA	40218988190	5	30	-	20	-	55

Nombre de la Actividad:

TECNICAS DE LAS 5S

Área Responsable: RECURSOS HUMANOS

Fecha: 13/8/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: AUDITORIO

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Larry Santos	F	N/A	Ava. Facturación	H.M.I.S.L.L.M	Larry Santos	lawcarsanavi.m@gmail.com
Ashley Polanco	F	N/A	Axu. Facturación	H.M.I.S.L.L.M	Ashley Polanco	809-210-1350
Yessenia Paula Diaz	F	N/A	Axu. Facturación	H.M.I.S.L.L.M	Yessenia Paula Diaz	809-705-1006
Anabel Matoro	F	N/A	Axu. Facturación	H.M.I.S.L.L.M	Anabel Matoro	809-463-5632
Felicia Osoria Richey	F	N/A	Aux. Facturación	H.M.I.S.L.L.M	Felicia Osoria	809-692-3529
Mariel Mora Encarnación	F	N/A	Enc. de Nutrición	H.M.I.S.L.L.M	Mariel Mora	809-805-1103
Fátima Acenado Hugo	F	N/A	Aux. RR-HH	H.M.I.S.L.L.M	Fátima Acenado	829-877-0615
Flavia Juncos	F	N/A	Atención Usuario	H.M.I.S.L.L.M	Flavia Juncos	829-587-7584
Miris Acosta Mejía	F	N/A	Enc. Esterilización	H.M.I.S.L.L.M	Miris Acosta	829-249-1812
Rosanna Serrano	F	N/A	Coop de POC	H.M.I.S.L.L.M	Rosanna Serrano	809-882-6749
Yohely Rodríguez	F	N/A	Enc. Hostelería	H.M.I.S.L.L.M	Yohely Rodríguez	849-258-1630
Juan Mazzoleni Francisco DiBri	F	N/A	Analista de Presupuestos	H.M.I.S.L.L.M	Juan Mazzoleni	809-318-4104
José María Zapata B.	F	N/A	Analista Financiera	H.M.I.S.L.L.M	José Zapata	829-824-2688
Arauxa Nicole Reynoso Huidob	F	N/A	Aux. Contabilidad	H.M.I.S.L.L.M	Arauxa Reynoso	829-917-6087
Aracelis E. Bencomne	F	N/A	Secretaría R.H	H.M.I.S.L.L.M	A. Bencomne	829-970-7030
Sorangel P. Viveros	F	N/A	ARCHIVISTA R.H	H.M.I.S.L.L.M	Sorangel Viveros	809-879-5171

*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.

[illegible]

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

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



Código de la Acción de Capacitación: 20251604761

Nombre de la Acción de Capacitación: TÉCNICAS DE LAS 5S

Institución / Empresa: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO DE LOS MINA

Facilitador(a): SCARLYN MARIBEL ABREU ABREU

Fecha de Inicio: 13/08/2025

Fecha de Término: 13/08/2025

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	Firma Asistencia de los Participantes						C	NC
1	00115801037	FATIMA YOKASTA ACEVEDO LUGO	X			X	Fatima Acevedo					X		
2	02500233701	DORIS ACOSTA MEJIA	X			X	Doris Acosta					X		
3	00115418022	ARACELIS ELIZABETH BENCOSME DE LA CRUZ	X			X	A. Bencosme					X		
4	40237069196	KEMBERLY CONSTANT LAGUERRE	X			X	Kemberly Constant					X		
5	00112414826	MARGARITA DIAZ MANZUETA	X		X		Margarita Diaz					X		
6	40224441457	JUANI MAGDALENA FRANCISCO DIPRE	X			X	Juani Francisco					X		
7	00107369639	ROSANNA IBERT ENCARNACION	X			X	Rosanna Ibert					X		
8	00104578406	FLAVIA NERQUIR JIMENEZ DE LA CRUZ	X		X		Flavia Nerquir					X		
9	06500244139	ELVIN MALDONADO FERMIN		X		X	Elvin Maldonado					X		
10	00116564717	VICTOR ENERCIDO MARTINEZ NUÑEZ		X		X	Victor Enercido					X		
11	22301368381	ANABEL MATEO LARA	X			X	Anabel Mateo					X		
12	00118153444	MASSIEL MORA ENCARNACION	X			X	Massiel Mora					X		
13	40241433529	FELICIA MARIA OSORIA PICHARDO	X			X	Felicia Osoria					X		
14	22300683954	YESSENIA PAULA DIAZ	X			X	Yessenia Paula					X		
15	02000090494	JOSE LUCIA PEREZ VOLQUEZ		X		X	Jose Lucia					X		
16	40215219383	ASHLEY DANELLE POLANCO VANDERPOOL	X			X	Ashley Danelle					X		
17	40237887381	ARANZA NICOLE REYNOSO MENDEZ	X			X	Aranza Reynoso					X		
18	40223882966	YOHELY RODRIGUEZ DEL ORBE	X			X	Yohely Rodriguez					X		
19	22301402545	LAURY CAROLINA SANTOS AVILA	X			X	Laury Santos					X		
20	22300193665	YUMILKA INDIRA TAVAREZ REYES	X			X	Yumilka Tavaréz					X		
21	40223886769	ROSA ANGELA TREJO VILORIO		X	X		Rosa Trejo					X		
22	22301708933	SORANGEL PENELOPE VIVENES CAMBERO	X			X	Sorangel Vivenes					X		
23	40223323524	LUZ MARIA ZAPATA BENZO	X			X	Luz Zapata					X		
Total			19	4	3	20							Total	23

Observaciones:

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

N/C = No califica

Certificado: Físico ☐ Web ☐

San Lorenzo de los Mina
DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.

Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040:2025

Código de la Acción de Capacitación: Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

Nombre de la Acción de Capacitación: Se escribe el nombre de la acción formativa.

Institución / Empresa: Se escribe el nombre de la Institución o Empresa que recibe la acción formativa.

Facilitador: Se escribe el nombre del facilitador que imparte la acción formativa.

Fecha de Inicio: Se escribe la fecha en que inicia la acción formativa; Ejemplo 09-12-14

Fecha de Término: Se escribe la fecha que termina la acción formativa; Ejemplo 13-12-14

Total Horas Instrucción: Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Período.

Horas a pagar: Si este registro es reportado a nomina se colocaran las horas para el pago. De lo contrario no aplica, N/A

Participantes: Se escribe Número de Cédula o Pasaporte, los Nombres y Apellidos de cada participante.

Sexo: Se coloca una marca de cotejo en la columna de la F para el sexo femenino o en la de la M para el masculino.

Nivel: Si el participante es un Operario marcara con una X el recuadro que corresponda en la columna OP, si es un Mando Medio o Gerente, una X en el recuadro MM /G.

Fecha: Se escribe la fecha de ejecución de la sesión de entrenamiento o acción formativa.

Firma Asistencia Participantes: El participante firma en el recuadro correspondiente a la fecha de su asistencia. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

Totales: Se coloca el No. total de Operarios, Mandos Medios o Gerentes que participaron en la acción formativa.

Resultado: Según cumplimiento de asistencia de los participantes, se colocará X en la columna que corresponda.

Totales: se coloca la cantidad de participantes que Califican y No Califican.

Observaciones: se escriben aquellas informaciones que sean relevantes.

Empresa: Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

Facilitador: El facilitador que imparte la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Asesor: El Asesor responsable de la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

Encargado de División o Depto.: El encargado responsable de la división o departamento firma en el espacio correspondiente.

Certificado: Se marcará con una X la opción deseada por la empresa, es decir, si quiere certificado físico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcará con una X en el recuadro Web.

Nombre de la Actividad:

Taller Colocación de Tubo de Pecho (Torácico)

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 15/8/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:30 a. m.

Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Emmanuel Suez Lleras	M	N/A	Subdirector/Profesor	H.MISLLM	[Firma]	809-725-3736
Gloria Herrera Cleverly	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	809-713-7200
Liznaldy Hernández Corina	F	N/A	Interna	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	809-912-0500
Bianhy Mator	F	N/A	Interna	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	825-537-6625
Adriana Inés Santana Ramos	F	N/A	INTEC	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-7479-299
Edwardo Arturo Serrano	M	N/A	Intero	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	849-362-5577
Amber Yulva Polanco	F	N/A	Interna	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-968-7563
José Angel Rayon	M	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-467-5272
Sebastián Vera Morales	M	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	349-205-9007
Juan Serrán Vera	M	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-201-1556
Ana Terra Aponte	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	849-801-6696
Maria Isabel Lizardo	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	809-467-0290
Paul C. De Oleo Segura	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-763-6174
Carolyn Marie Herr Espinoza	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-655-7765
Gloria Inés Herrera Hernández	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	809-750-7053
Andrea Requena Almazán	F	N/A	Interno	H.MISLLM / INTEC	[Firma]	829-629-7133

*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



Dr. Emmanuel Suez L

2 | Página

CURSO: REDACCIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES TÉCNICOS

IMPARTIDO POR EL INAP

CÓDIGO: 04-6-7401-25-01-P

FECHA: 15,16,17,18 SEPTIEMBRE 2025



Nombre de la Actividad: REDACCION Y PRESENTACION DE INFORMES TECNICOS

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 15/9/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒
Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Veneranda Calderon Torres	M	N/A	Aux. Fotuación	H MISLLM	to	829-630-2167
Martina Contreras	F	N/A	Secretaria	H MISLLM	Martina Contreras	849-354-7913
Francisco De la Rosa	F	N/A	Archivista	H MISLLM	Francisco De la Rosa	849-283-7022
Pasla de Jesus	F	N/A	Exp. Búsqueda	H MISLLM	Pasla de Jesus	849-356-4737
Raidis Andris Trinidad	F	N/A	Aux de facturación	H MISLLM	Raidis Andris Trinidad	809-977-9997
Sabrina Sandra Reinoso R.	F	N/A	Secretaria Anestesia	H MISLLM	S.L.R.R.	849-316-2732
Fátima Yolanda Guedes Lugo	F	N/A	Aux. RR. HH.	H MISLLM	Fátima Yolanda Guedes	829-877-0615
Araceli E. Benito de la Cruz	F	N/A	Secretaria RR. HH.	H MISLLM	Araceli Benito	829-970-7030
Jessy N Hernandez B	F	N/A	Aux. Nacido Vio	H MISLLM	Jessy Hernandez	829-990-1192
Es lair de los santos	F	N/A	Secretaria	H MISLLM	Es lair	829-799-2915
Amelley Yussnia Ayda Polanco	F	N/A	Secretaria	H MISLLM	Amelley Yussnia	829-801-2344
Edelina Rodriguez	F	N/A	Secretaria	H MISLLM	Edelina Rodriguez	829-742-2273
Yorlenny Rodriguez	F	N/A	Enc. Almacén lab.	H MISLLM	Yorlenny Rodriguez	829-578-7556
Doris Tachelin Leon	F	N/A	Enc. dispensa	H MISLLM	Doris Leon	809-510-5727
Diocelina F. Santos	F	N/A	Secretaria	H MISLLM	Diocelina F. Santos	829-610-0572
		N/A				

*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



Nombre de la Actividad:

Redacción de Informe Técnico

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 16/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Doris Jacketti	F	N/A	Enc. Despacho	H.M.I.S.L	Doris Jean	809-510-5727
Yorrendy Rodriguez	F	N/A	Sup. Almacen. fab.	H.M.I.S.L	Yorrendy R.	829-578-7556
Edelina Rodriguez	F	N/A	Sec. Patología	H.M.I.S.L	Edelina R.	829-742-2273
Annelly Ysmael Cruz	F	N/A	Doc. Vacunación	H.M.I.S.L.M	Annelly Y.	829-801-2344
Francisca De la Rosa	F	N/A	Archivista	H.M.I.S.L.M	Francisca R.	849-283-7022
Ducelina F. Santos	F	N/A	Secretaria	H.M.I.S.L.M	Ducelina F.	829-610-0572
Martina Contreras	F	N/A	Secretaria	H.M.I.S.L.M	Martina C.	849-354-7913
Jessy H. Hernandez	F	N/A	En Facturación	H.M.I.S.L.M	Jessy H.	849-255155K
Kerwin Alderoberto Torres	M	N/A	Asist. Facturación	H.M.I.S.L.M	Kerwin	829-630-2467
Glenn de los santos	F	N/A	Secretaria	H.M.I.S.L.M	Glenn	829-799-2915
Jessy Hernandez	F	N/A	Aux. Nacido Vio	H.M.I.S.L.M	Jessy H.	829-990-1192
Rauls Andris Trinidad		N/A	Aux. facturación	H.M.I.S.L.M	Rauls A.	809-977-9997
Selma Leandra Reinosch	F	N/A	Secretaria Asesora	H.M.I.S.L.M	Selma R.	849-316-2732
Fátima Ysmael Jerez	F	N/A	Aux. RR-HH	H.M.I.S.L.M	Fátima Y.	829-877-0615
Aracely P. Bencomo	F	N/A	Sec. RR-HH	H.M.I.S.L.M	A. Bencomo	829-970-7030
Edelina Rodriguez	F	N/A	Secretaria Patología	H.M.I.S.L.M	Edelina R.	829-742-2273

*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



Nombre de la Actividad:

Redacción de Informe Técnico

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 17/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Sabrina Jeandra Beinoso R.	F	N/A	Secretaria Anestesia	HMFSLLM	GLB.R.	849-316-2732
Kerwin Calderon	M	N/A	Aux Facturacion	HMISLLM	Kerwin	829-6302167
Jumella Torres	F	N/A	En facturación	HMISLLM	Jumella	949-2551558
Francisca Dela Rosa	F	N/A	Archivista	HMISLLM	Fra Dela R.	849-2837022
Rafaela de Jesus de Leon	F	N/A	Exp. Bioseguridad	HMFSLLM	Rafaela de Jesus	849-3564732
Martina Martinez	F	N/A	Secretaria	HMFSLLM	Martina Martinez	849-334-8913
Sessy Hernandez	F	N/A	Cua. Nacido Vivo	HMFSLLM	Sessy Hernandez	829-990-1192
Raulis Andris Trinidad	F	N/A	Aux facturación	HMISLLM	Raulis Trinidad	809-977-9997
Eslein de la Santa	F	N/A	Secretaria	HMFSLLM	Eslein	809-7992915
Fátima Yolanda Acenada	F	N/A	Aux. RR-HH	HMFSLLM	Fátima Acenada	829-8770615
Amelley Yennia Cordero P	F	N/A	Ulc. Vacunas	HMFSLLM	Amelley P	829-801-2344
Alexis Benito me	F	N/A	Secretar. R.R.HH	HMFSLLM	A. Benito me	829-970-7030
Doris Jackelyn Leon	F	N/A	enc. dispensa	HMFSLLM	Doris Leon	809-510-5727
Yorkendy Rodriguez	F	N/A	Buc. Almacén Job	HMFSLLM	Yorkendy R.	829-578-7550
Arlenny Febrer	F	N/A	Aux Facturacion	HMFSLLM	Arlenny	829-886-7777
Diozelina F. Santos	F	N/A	Epidemiología	HMFSLLM	Diozelina Santos	829-610-0572

***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



Nombre de la Actividad:

Redacción de Informe Técnico

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 18/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Sabrina Sandra Benoso R	F	N/A	Secretaria Anestesia	HMI SLLM	SLR.R.	849-316-2732
Aracely Bencomo	F	N/A	Secretaria R.H.H	HMI SLLM	A. Bencomo	829-970-7030
Patricia Igata Acenedo R	F	N/A	Aux. RR- HH	HMI SLLM	Patricia Acenedo	829-877-0615
Diocelina F. Santos	F	N/A	Secretaria	HMI SLLM	Diocelina F. Santos	829-610-0570
Raidis Andris Trinidad	F	N/A	Aux. facturación	HMI SLLM	Raidis A. Trinidad	809-977-9997
Jessy V. Hernandez	F	N/A	Aux. Mando Unop	HMI SLLM	Jessy Hernandez	829-990-1192
Estela de la Cruz	F	N/A	Secretaria	HMI SLLM	Estela de la Cruz	829-799-2915
Francisco Del Real	F	N/A	Archivista	HMI SLLM	Fco. Del Real	849-283-7022
Martina Contreras	F	N/A	Secretaria	HMI SLLM	Martina Contreras	849-354-7913
Paola de Jesus Leon	F	N/A	Enf. Riegoquid	HMI SLLM	Paola de Jesus	849-356-4732
Doris Isabella Leon	F	N/A	Enf. dispensa	HMI SLLM	Doris Leon	809-510-5727
Yonandry Rodriguez	F	N/A	Buc. Almacen fab	HMI SLLM	Yonandry R.	829-578-7550
Yulmar Rame	F	N/A	Enf. Almacen	HMI SLLM	Yulmar R.	849-255-5551
Yerlin Rodriguez	M	N/A	Aux. En. Almacen	HMI SLLM	Yerlin R.	829-531-4651
Edilma Rodriguez	F	N/A	Secretaria Almacen	HMI SLLM	Edilma R.	829-742-2273
Amelley Y. Carlos Prieto	F	N/A	Chc. Vicaria	HMI SLLM	Amelley Y. Carlos	829-801-2344

*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



2 | Página

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

Nombre de la Actividad:

Técnica de Supervisión de Ama de Llave

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 25/9/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:30 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Yolanda Selval	F	N/A	Enc. de Hum.	Dirección	Yolanda S.	839-278-1179
Ana Violeta Castillo	F	N/A	Consejera	Hm i S L L M	Ana V.	809-951-0070
Bienvenido B.	M	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Bienvenido B.	809-581-7012
Odalis Pérez	F	N/A	consejera	H M I S L L M	Odalis P.	809-701-1013
Margarita Diaz Mangual	F	N/A	Superintendente	Hm i S L L M	Margarita D.	829-713-2029
Dares Disla	F	N/A	Consejera	Hm i S L L M	Dares D.	849-880-1319
Maria Camacho	F	N/A	consejera	H M I S L L M	Maria C.	809-885-2020
Lucia Rivas	F	N/A	consejera	H M I S L L M	Lucia R.	809-590-1222
Madelin Serrano	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Madelin S.	809-239-2751
Rafelito Serrano	M	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Rafelito S.	809-598-1135
Yohely Rodriguez	F	N/A	Enc. de Hum.	H M I S L L M	Yohely R.	809-330-2845
Zemerey Lebron	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Zemerey L.	829 990-5904
Santa Y. Guzman Ramirez	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Santa Y. Guzm.	809 401-4734
Yolanda Flores	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Yolanda F.	829-572-2121
ELIN CARABALLO	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	ELIN C.	809-169-8439
Florencia Brito	F	N/A	CONSEJERO	H M I S L L M	Florencia B.	809-834-4889

*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.

Yolanda Serrano

Nombre de la Actividad:
Estadística Descriptiva I y II
Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 2/9/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒
Hora: 9:30 a. m.

Lugar/Plataforma: Sala Situacional

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Gloria M. Suval	F	N/A	Que. No. Humano	H M I S L L M	[Firma]	829-278-1179
Ketty V. Felix	F	N/A	Enc. Estadística	H M I S L L M	Ketty V.	809-598-3030
Valentina Ramos	F	N/A	Aux. Estadística	H M I S L L M	Valentina R.	809-494-0408
Stherlyn A. Martinez	F	N/A	Medico General	H M I S L L M	Dra Stherlyn	809-909-5861
Yumilka Tavaréz	F	N/A	Enc. Facturación	H M I S L L M	Yumilka T.	809-55-1554
Isabelita Urrutia	M	N/A	Aux. facturación	H M I S L L M	Isabelita U.	809-65-6466
Therbi Ramirez	M	N/A	Aux. facturación	H M I S L L M	Therbi R.	809-884-5242
Zoula Garcia	F	N/A	Medico Auditor	H M I S L L M	Z. Garcia	809-908-4100
Nalait Tavaréz	F	N/A	Aux. Dir. Humanos	H M I S L L M	Nalait T.	809-699-6666
Evelyn Peña Durán	F	N/A	Analista RH	H M I S L L M	Evelyn P.	809-205-8160
Mariel Mora	F	N/A	Enc. de Recursos Humanos	H M I S L L M	Mariel M.	809-699-6666
Valentina Blanco	F	N/A	Enc. Estadística	H M I S L L M	Valentina B.	809-494-6108
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				

***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



Nombre de la Actividad: **MAMA CANGURO**

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 23/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon de Ginecologia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Paula Melo	F	2230175877-1	Enfermera	HMTSLCM	Paula Melo	Zhaneh12409x@gmail.com
Supera Garcia	F	0160016988-0	Enfermera	HMTSLCM	Supera Garcia	Supera Garcia 74025@gmail.com
Ara pin	F	N/A	Enfermera	HMTSLCM	Ara pin	809-699-7411
Felicia Suarez	F	22300770542	Enfermera	HMTSLCM	Felicia Suarez	829-866-637
Ornella Pamela Ruiz	F	130-000142-3	Coord. de proceso	HMTSLCM	Ornella Pamela Ruiz	829-463-5884
Juma A. Romo	F	016-0061340-4	Enfermera	HMTSLCM	Juma A. Romo	849-8556557
Santa Ruiz	F	225-001906-4	Enfermera	HMTSLCM	Santa Ruiz	829-209-9292
Maribel Pacheco	F	224-005075-0	Enfermera	HMTSLCM	Maribel Pacheco	809-256-4610
Mariela Opando	F	402-1508826	Lic. enfermera	HMTSLCM	Mariela Opando	829-766-3382
Donny Marie	F	829-2252601	Lic. enfermera	HMTSLCM	Donny Marie	829-723260
Sista Guzman P.	F	829-546-2185	Lic. de Montaña	HMTSLCM	Sista Guzman P.	829-546-2185
Yennifer Guzman	F	829-9081317	Enfermera	HMTSLCM	Yennifer Guzman	829-9081317
Luisa Riera	F	809-814-4113	Lic. Enfermera	HMTSLCM	Luisa Riera	829-9081317
Gregoria Acosta O	F	001-0816646-3	Lic. Enfermera	HMTSLCM	Gregoria Acosta O	829-9798004
Diana Santana	F	223-001855-4	Lic. Enfermera	HMTSLCM	Diana Santana	809-445-3819
Maria Dolores Alcantara	F	929-669-0621	Enfermera	HMTSLCM	Maria Dolores Alcantara	929-669-0621

*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.

2 | Página

Nombre de la Actividad: TALLER USO DE PINZAS LIGASHUR PARA CIRUGIA GINECOLOGICA

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 5/9/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒
Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon de Ginecologia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Isabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Seis	ysabeljs96@gmail.com
Palma A. Soto Fely	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Palma Soto Fely	dra.sotofely@gmail.com
Jhon Carlos Mera Fournier	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Jhon Mera	Jhon1429JM@gmail.com
Nicole Angely Sa Castillo	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Angely Sa	angelycastillo@gmail.com
Marianny Castillo Mesa	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Mesa	marianny.castillo@hotmail.com
Maria Calderón Ramirez	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	MGCR	mariguadalupe270@gmail.com
Semmar F. Reyes Mota	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Reyes	Dr.Ryef3@gmail.com
Elisandra A. Polanco Meza	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Polanco	dra. Polanco reza@gmail.com
Jos. Arribas Herrera Oregan	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Arribas	joseluisarribas17@gmail.com
Francisco Ramirez Mota	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Ramirez	francisco Ramirez@gmail.com
Johanni de la Sota	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	De la Sota	de la sota johanni@gmail.com
Joseline Paj Duro	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Paj	joselinepaj@gmail.com
Nelson B. Menda	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Menda	Bernard Menda 123@gmail.com
Blasina Nasser Avila cedano	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Avila	dr. nasser avila@gmail.com
David E. Watson P.	M	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Watson	D. Watson P. 1@gmail.com
Yaritza Taveras Carrasco	F	N/A	R1 G-0	H MISLLM	Taveras	Yaritza Taveras 2418@gmail.com

*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

DR: Heidy Paj
Ginecología



Participantes

Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Leona Paulino	F	N/A	R2 60 HMIALL	HOSP MISLL	[Firma]	Paulino03@gmail.com
Altagracia C. Concepcion G.	F	N/A	R4 60 HMISLLM	H M I S L L M	[Firma]	acandine.concepcion@gmail.com
Celidee Morales Pena	F	N/A	R4 60 HMISLLM	HMISLLM	[Firma]	celideemorales@hotmail.com
Francois Samuel R.	M	N/A	R4 60 HMISLLM	HMISLLM	[Firma]	FSun1930@hotmail.com
Nellyssa Garcia N.	F	N/A	R4 60 HMISLLM	HMISLLM	[Firma]	nellyssa.garcia.n@gmail.com
Samuel Kelly S.	M	N/A	MED 6 OF 5	HMISLLM	[Firma]	809-594-9217
Adriana Hernandez	F	N/A	R3 HMISLLM	HMISLLM	[Firma]	Adrian-Hernandez027@bwin
Lorena Paulino	F	N/A	R3 HMISLLM	HMISLLM	[Firma]	Lorena0230@hotmail.com
Laura Lizario	F	N/A	En Neonatología	HMISLLM	[Firma]	lauralizario11@gmail.com
Victoriana Paredes	F	N/A	Enc. Bioseguridad	HMISLLM	[Firma]	VictorianaParedes1980@gmail.com
Emelina Costello	M	N/A	Enc. control infecciones	HMISLLM	[Firma]	809-433-9164
Gebranul Duval	F	N/A	Enc. Rec. Humanos	HMISLLM	[Firma]	829-278-1179
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				

*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.

2 | Página



Inducción a la Administración Publica

Impartido por el INAP

Fecha: 03/09/2025

Código: 04-100-7387-25-01-P

Nombre de la Actividad: **INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA NIVEL III**

 Área Responsable: **Recursos Humanos**

 Fecha: **3/9/2025**

 Modalidad de la Reunión: **Virtual** ☐ **Presencial** ☒

 Hora: **9:00 a. m.**

 Lugar/Plataforma: **Sala Situacional**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Nayib Suarez	F	N/A	Asp. RB-1416	H M I S L L M	Nayib f.	829-341-9877
José María Morales	F	N/A	Asp. Morales	H M I S L L M	José M.	809-359-6791
Yulenny M. Rodríguez P.	F	N/A	Aux. Enfermería	H M I S L L M	Yulenny	809-403-9808
Daniela Velez	F	N/A	Aux. Enfermería	H M I S L L M	Daniela V.	809-520-2263
Yessica Conchy Segura	F	N/A	Aux. Enfermería	H M I S L L M	Yessica S.	829-708-0306
José María Guzmán	F	N/A	Mensajero	H M I S L L M	José M.	809-328-5743
Kevin Bero	M	N/A	Seguridad	H M I S L L M	Kevin B.	849-409-3510
Nadine E. Caserio	F	N/A	Mensajero	H M I S L L M	Nadine E.	849-639-0414
Genis Aníbal	F	N/A	Conserje	H M I S L L M	Genis A.	829-271-121
Ernelin Aloy Feles	F	N/A	Conserje	H M I S L L M	Ernelin A.	809-867-4350
Orquidea Aybar	F	N/A	Conserje	H M I S L L M	Orquidea A.	849-273-2488
Doreacalina	F	N/A	Conserje	H M I S L L M	Doreacalina	809-974-9700
Fátima Acenado Lugo	F	N/A	Aux. RR-HH	H M I S L L M	Fátima A.	829-877-0615
Devra A. Nuñez	F	N/A	Aux. Facturación	H M I S L L M	Devra A.	829-810-7289
Astrid Rodríguez B.	F	N/A	Pres. Clínica	H M I S L L M	Astrid R.	849-624-6754
Sandy Moya Díaz	M	N/A	Mantenimiento	H M I S L L M	Sandy M.	809-967-9748

*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.

2 | Página

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

Nombre de la Actividad:

INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 4/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Auditorio

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Nailil Tavaras	F	N/A	Aux. BB-HH	H M I S L L M	Nailil	829-341-9877
INGRID B Montalvo	F	N/A	Aux. Enfermería	H H T S L L M	Ingrid	809-359-6797
Heleny M Rodriguez Rojas	F	N/A	Aux. Enfermería	H M I S L L M	Heleny	809-403-9308
Daniela Valles Adams	F	N/A	Sic. Enfermería	H M I S L L M	Daniela	809-520-2263
Yiselio Sandy Segura	F	N/A	Sic. Enfermería	H M I S L L M	Yiselio	829-708-0306
Josefina Guzman	F	N/A	Mensajera	H M I S L L M	Josefina	809-329-5748
Nadelsa Chaves	F	N/A	Mensajera	H M I S L L M	Nadelsa	849-6390414
Kevin Gregorio Benitez	M	N/A	Seguridad	H M I S L L M	Kevin	849-409-3510
Wildayra Carrasco Sosa	F	N/A	Auxiliar Facturación	H M I S L L M	Wildayra	809-853-3912
Christh. Alcantara Diaz	F	N/A	Auxiliar Facturación	H M I S L L M	Christh.	809-662-4971
Yessenia Paula Diaz	F	N/A	Aux. Facturación	H M I S L L M	Yessenia	829-705-1006
Stephany Vilchez Reyes	F	N/A	Secretaría	H M I S L L M	Stephany	829-677-5911
Fernanda Fariñ Soto	F	N/A	aux. Facturación	H M I S L L M	Fernanda	829-278-5896
Evelin Abrofelez	F	N/A	Consejero	H M I S L L M	Evelin	809-867-4350
Genesis Arce	F	N/A	Consejero	H M I S L L M	Genesis	829-274121
Josevelina	F	N/A	Consejero	H M I S L L M	Josevelina	809-9749700

*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.

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Cortés, Castilla Pausa	F	N/A	R1 Podiatría	H.M.I.S.C.C.M		CortCastP00@gmail.com
Merehyn García Vilano	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M		merzhngarcia2001@gmail.com
Rosa M ^a Yañez Hidalgo	F	N/A	R1 pediatría	H.M.I.S.L.L.M		Rosahidalg0414@gmail.com
Helen Montero Medina	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M		Dra.helenmonteromedina@gmail.com
Maria Beatriz Polanco	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M		beatrizpolanco19@gmail.com
Chantimarta Mucaya	F	N/A	R1 Pediatría	H.M.I.S.L.L.M		Chantimarta22@gmail.com
Summer F. Regs	F	N/A	R1 Ginecología	H.M.I.S.L.L.M		Pedroregas@gmail.com
Maria G. Calderón Ramírez	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		mariaquadrado2709@gmail.com
Maryanny Castillo Mesa	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		maryanny.castillo@hotmail.es
Genaro de la Rosa Medina	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		Genarvs4405@gmail.com
Isabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		ysobelIS96@gmail.com
Luisa Aureline Zosca Jara	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		LuisaDVL@gmail.com
Eliandra Polanco Regs	F	N/A	R1 G-0	H.M.I.S.L.L.M		dra.polancoega@gmail.com
Manuel Duval	F	N/A	Enc. Rec. Humanos	H.M.I.S.L.L.M		829-278-1179
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				
		N/A				



*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.

Nombre de la Actividad: **CODIGO ROJO**

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 18/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon de Ginecologia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Isabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Isabel	ysabelss96@gmail.com
Paloma A. Soto Feb	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Paloma Soto Feb	Dra. soto feb@gmail.com
John Carlos Huacabo Feneis	M	N/A	R1 G-0	HMISCLM	John Huacabo	john1479JH@gmail.com
Nicole Angely Soa Castulo	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Angely Soa	angely castulo 1903@gmail.com
Marianny Castillo Mesa	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Marianny	marianny.castillo@hotmail.es
Maria Calderon Ramirez		N/A	R1 G-0	HMISLLM	MGCR	maraguardaue210@gmail.com
Summer f. Reyes Mota	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Summer	Doborareyes, S @gmail.com
Eliandra A. Polanco Reyes	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Eliandra	dra. polanco rea@gmail.com
Jose Anibal Hernan O	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Jose Anibal	A. Niba 1111111111@gmail.com
Franchisca Maria Jimenez Novel	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Franchisca Jimenez	franchiscajimenez@gmail.com
Johanni de los Santos Sanchez	F	N/A	R1 G-0	HMISCLM	Johanni	de los santos, jhanny@gmail.com
Yaseline Paz Dues	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Yaseline Paz	yaselinepaz12@gmail.com
Nelson B. Mender	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Nelson	Benja Rosc 123@gmail.com
Daniel E. Mentron P	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Daniel	DEXRTL@gmail.com
Blasina Hassel Avila Cedano	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Blasina	dra. hassel avila@gmail.com
Yaritza Taveras Carrasco	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Yaritza Taveras	taveras2418@gmail.com

*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.

2 | Página



Nombre de la Actividad:

Paquete de Office

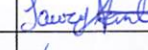
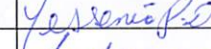
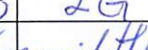
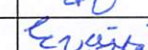
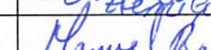
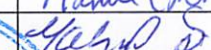
Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 26/9/2025

Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 10:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salón de Obstetricia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Edwin Carrasco	M	N/A	SOPOARTEC	DATA		Edwin - Clarisco
Josier Torques	M	N/A	Deporte tecnico	Data		enmanuel.torques@ps04@gmail.com
Laury Santos	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		laurysantos14@gmail.com
Yessenia Paula Diaz	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		YessyPaula21@gmail.com
Arlenny Ferreras	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		arlenferrerasferreras@gmail.com
Ashley Polanco	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		apdancovanerpol@gmail.com
Laura A. Guzmán	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		Guzmanfelizlaura@gmail.com
Yamilette N. Mena M.	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		yamilettemenau3@gmail.com
Kevin Calderon	M	N/A	Aux. Facturación	Facturación		829-630-3167
Evaristo Henriquez	F	N/A	Aux. Facturación	Facturación		829-698-7551
Ricardo Manuel Rosario M.	M	N/A	Soporte Técnico	Data		809-850-5716
Chantal Duval	F	N/A	Enc. Neg. Aun	HMI		829-872-1790
Rene Gomez	M	N/A	sup. tecnico	HSA		809 815 3315
		N/A				
		N/A				
		N/A				

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



Nombre de la Actividad:

CAPACITACION EN HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A PROFESIONALES Y TECNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIORIZADOS

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: 17/9/2025

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

Hora: 9:00 a. m.

Lugar/Plataforma: Salon de Ginecologia

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
J. Isabel Jean Seis	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	J. Seis	ysabel5596@gmail.com
Diana A. Soto Fely	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Diana Soto Fely	Dra. Soto Fely@gmail.com
Thon Carlos Maccado Ferrer	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Thon Carlos	thon142954@gmail.com
mele angely Sosa Castillo	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Angely Sosa	angelycastillo1993@gmail.com
Marianny. Castillo Mesa	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Marianny	marianny.castillo@hotmail.es
Maria Calderón Ramirez	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Maria C	mariguadalupe2709@gmail.com
Elexandra A. Polanco Reyes	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Elexandra A. P.	dra. Polanco rea@gmail.com
Summer f. Reyes	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Summer	summerf11@gmail.com
Franchessa Jaramo	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Franchessa	franchessajaramo@gmail.com
Jose Arival Herrera Goitia	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Jose Arival	Arival/Herrera@gmail.com
Johanna de los santos Sanchez	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Johanna de los santos	de los santos phanny@gmail.com
Joseline Piz Arce	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Joseline Piz	joseline piz@gmail.com
Nelson B. Menda	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Nelson B.	6674205123@gmail.com
David E. Mathison P.	M	N/A	R1 G-0	HMISLLM	David E. Mathison	DE X RTH@gmail.com
Blasina Hassel Avila Cedano	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Blasina Hassel	dra.hasselavila@gmail.com
Yaritza Taveras Carrasco	F	N/A	R1 G-0	HMISLLM	Yaritza Taveras	taveras7418@gmail.com

*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.