**PLAN DE CAPACITACIÓN 2025**
Institucion : Hospital Regional Dr. Jaime Mota
Ministerio al que pertenece: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)
Provincia: Barahona
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 | BIOSEGURIDAD EN EL AREA DE SALUD | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA SOCIAL Y CALIDAD DE SERVICIO | 20 | Cuarto trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 2 | Taller | INTELIGENCIA EMOCIONAL | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA A LA CALIDAD | 20 | Tercer trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 3 | Taller | COMUNICACION EFECTIVA | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA EN LA CALIDAD | 20 | Segundo trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 4 | Taller | HABILIDADES DE LIDERAZGO | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA PAR ALA CALIDAD | 20 | Segundo trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 5 | Taller | SUPERVISION EFECTIVA | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA PARA LA CALIDAD DEL SERVCIO | 20 | Primer trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 6 | Taller | MANEJO EFECTIVO DEL TIEMPO | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA PARA LA CALIDAD | 20 | Segundo trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 7 | Taller | GESTION Y RESOLUCION DE CONFLICTOS | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS | 20 | Primer trimestre | OTRO INFOTEP | 0 | 0 |
| 8 | Taller | ATENCION AL CIUDADANO Y CALIDAD DE EL SERVICIO | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | EFICIENCIA EN LA CALIDAD | 20 | Primer trimestre | OTRO INFOTEP | 450 | 9,000 |
| 9 | Taller | INDUCCION A LA ADMINISTRACION PUBLICA NIVEL I | Presencial | I: , II: , III: , IV: , V: | COMPROMISO CON LOS RESULTADOS | 25 | Primer trimestre | INAP | 0 | 0 |

APORTE INAP: 0

Elaborado por

Revisado por responsable de Recursos Humanos

Aprobado por Maxima Autoridad Ejecutiva

# Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

Nomenclatura: INAP-FAC-003
Tipo: Formulario
Versión: 2
Vigencia: 22/11/2019

**Fecha:** lunes, 22 de diciembre de 2025

**Institución:** Hospital Regional Universitario Jaime Mota

**Trimestre correspondiente:** OCTUBRE-DICIEMBRE 2025

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BIOSEGURIDAD AREA DE SALUD | ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIAL | Eficiebcia Social y Calidad en el Servicio | BIOSEGURIDAD | 22 | 4 | 26 | RD$300.00 | RD$7,800.00 |
| | | | | | | | **TOTAL** | **RD$7,800.00** |

Teudis Peña Moreta

**Responsable Dpto. de Recursos Humanos**

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JAIME MOTA
RECURSOS HUMANOS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Firma y sello

Gmail **Hospital Regional Jaime Mota <rrhh.hospitaljaimemota@gmail.com>**

# EJECUCION PLA DE CAPACITACION 2025

1 mensaje

**Hospital Regional Jaime Mota** <rrhh.hospitaljaimemota@gmail.com> 22 de diciembre de 2025 a las 16:08
Para: Recursos Humanos SRSEN <RRHH@srsenriquillo.gob.do>

Buenos días, Clara

Reciba un cordial saludo, adjunto le remito la capacitación ejecutada correspondiente al trimestre Octubre-Diciembre 2025.

Gracias...

**EJECUCION PLAN DE CAPACITACION, OCTUBRE-DICIEMBRE 2025.pdf**
1395K

INFOTEP

# REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

RT-07-PT-ONA-040:2025
Edición 9

**Código de la Acción de Capacitación:** 20250505280
**Nombre de la Acción de Capacitación:** BIOSEGURIDAD
**Institución / Empresa:** INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICO PROFESIONAL
**Facilitador(a):** BERTA HEREDIA PEREZ

Martes
8:00 am
4:00 pm.

**Fecha de Inicio:** 18/11/2025
**Fecha de Término:** 18/11/2025
**Total Horas Programadas:** 8
**A Pagar:** 8

| No. | Participantes: Número de Cédula o Pasaporte | Participantes: Nombre(s) y Apellido(s) | Sexo: F | Sexo: M | Nivel: OP | Nivel: MM/G | Fecha: 18/11/2025 | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Resultado: C | Resultado: NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Firma Asistencia de los Participantes | | | | | | |
| 1 | 40212332627 | NAOMY NICOLE ADAMES FELIZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 2 | 22900173786 | ESPERANZA MARIA AQUINO | X | | X | | | | | | | X | |
| 3 | 01800641043 | YESSENIA BAEZ JIMENEZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 4 | 01800670315 | OBDULIA CANARIO | X | | X | | | | | | | X | |
| 5 | 01800695262 | NIKAURYS CARRASCO NUÑEZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 6 | 40220453480 | REYNA ELLURIZA CARRASCO PEÑA | X | | X | | | | | | | X | |
| 7 | 01800720318 | NELY MERCEDES DE LA CRUZ GOMEZ | X | | | X | | | | | | X | |
| 8 | 16700002195 | EUDINA MELISSA DIAZ DIAZ | X | | | X | | | | | | X | |
| 9 | 40239240357 | HASSEL LUIS FELIZ CANARIO | | X | X | | | | | | | X | |
| 10 | 01800487025 | EIRA AGUSTINA FELIZ CUEVAS | X | | X | | | | | | | X | |
| 11 | 01800505271 | YAIRA ALVANIAS FELIZ GIMENES | X | | X | | | | | | | X | |
| 12 | 01800082669 | RAMONA FELIZ MONTERO | X | | X | | | | | | | X | |
| 13 | 01900200724 | ROSMERY FELIZ MORA | X | | X | | | | | | | X | |
| 14 | 40221735042 | MONICA AWILKA FELIZ PEÑA | X | | X | | | | | | | X | |
| 15 | 01800152272 | GLENIS MARIA FELIZ REYES | X | | X | | | | | | | X | |
| 16 | 40230086429 | YASEILYN GOMEZ SANTANA | X | | X | | | | | | | X | |
| 17 | 01800695593 | ROSAIDA GONZALEZ ALCANTARA | X | | X | | | | | | | X | |
| 18 | 40230112746 | EMELIN LISSELOTTE LOPEZ ALCANTARA | X | | X | | | | | | | X | |
| 19 | 40214174472 | DARLIN ABIGAIL LUCIANO BAEZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 20 | 01800523035 | YESENIA MEDINA MATEO | X | | X | | | | | | | X | |
| 21 | 01800447466 | ARLEEN LIBBYS MONTAS HERNANDEZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 22 | 01800183517 | OLGA MAGALYS NUÑEZ POLANCO | X | | | X | | | | | | X | |
| 23 | 07600167121 | ANA MARIA OGANDO SANTANA | X | | X | | | | | | | X | |
| 24 | 01800754903 | FRANCIA YUBERIS PEREZ FELIZ | X | | X | | | | | | | X | |
| 25 | 01900199454 | CASANDRA MITALI SEGURA MATOS | X | | X | | | | | | | X | |
| 26 | 40225468848 | MAGBELIN BEATRIZ SOLIS GODFREY | X | | X | | | | | | | X | |
| 27 | 40225045208 | PAOLIS FRANCESCA VARGAS RODRIGUEZ | X | | X | | | | | | | X | |
| | | Total | 26 | 1 | 24 | 3 | | | | | Total | 27 | 0 |

**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.

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

**Nombre de la Actividad:** Capacitación sobre Bioseguridad en el area de salud
Cod. 2.1.2.2.03

**Área Responsable:** Recursos Humanos

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

**Fecha:** 18/11/25

**Lugar/Plataforma:** Hospital Regional universitario Jaime Mota

**Hora:** 09:00 Am

**Participantes**

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Reraida Gonzalez H | F | 018-0069593 | Aux Enfermera | Perinatal | R. Gonzalez | 809-270-0976 |
| Elena Ma Reyes Reyes | F | 018-0015227-2 | Aux Enfermería | Pediatría | Elena Reyes | 829-324-1032 |
| Yaya A Tejeda Nuñez | F | 015-0058[illegible] | Hospital Jaime Mota | Cirugía de H | Yaya A T | 829-853-2378 |
| Evelina M. Diaz | F | 167-0002195 | Supervisora de Area | Recup. Post-Parto | Evelina Diaz | 809-697-1593 |
| Vera Agustina Feliz Cruz | F | 018-0087023 | H/R UJ y Enfermera | Pre Parto | Vera Feliz C | 829-[illegible]-0137 |
| Emelin L. López Alcantara | F | 402-3011744-6 | Secretaria | Hospital R.H. Jaime Mota | Emelin Lopez | 829-563-9300 |
| Yoselin D. Feliz Cedeño | F | 402-2554898-8 | Enfermera | H R U Jaime Mota | Yoselin Feliz | 829 922 7510 |
| Noemy D. Adames Hernandez | F | 402-1233262-7 | Secretaria | Recursos Humanos | Noemy Adames | 829-649-4213 |
| Nikauris Curiel | F | 018-0069526 | Aux. Enfermería | Pediatría | [illegible] | 829-272-9050 |
| Ana Maria Ogando | F | 076-0016712-7 | Aux. Enfermería | UCI | Ana Ogando | 829-374-0530 |
| Jessenia Medina | F | 018-0057303-5 | Aux. Enfermería | UCI | Jessenia Medina | 809-909-7926 |
| Reyna Elisa Corniel Peña | F | 402-2095348-0 | AUX. Enfermería | Cirugía | Reyna Corniel | 809-222-5078 |
| Monica Awilka Feliz Peña | F | 402-2273504-2 | Aux. Enfermería | Post-Quirurgico | Monica Feliz | 809-772-7834 |
| Hassel Luis Feliz C. | M | 402-3924033-7 | Aux. Enfermería | Emergencia | Hassel Feliz | 829-355-3519 |
| Ramona Feliz | | 018000 | 82664 | Consulta | Ramona Feliz | N. A |
| Medelca Canario | | 018000 | 69045 | consulta | [illegible] | 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.

SNS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

**Lista de Participación para Actividades**
DGC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

## Participantes

| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Esperanza maria | F | 229001738 | Conserje | H R U J M | Esperanza | 829.3896724 |
| Yessenia Bas | F | 018-0064104-3 | Aux Enfer | Hosp R U J M | Yessenia Bas | 829-592-6938 |
| Nely M. De La Cruz G | F | 018-0072031-8 | Enc. Pre Parto | H R U J M | Nely de la Cruz | 829-455-8457 |
| Casandra Segura | F | 019-0019945 | Aux Segura | H R J M | Aux Segura | 829-3412459 |
| Arlen L. Montas H | F | 018-0044746-6 | Aux. Enf. | H.R.J.M | | (809) 505-8784 |
| [illegible] | F | 018-0018351-7 | Analista RR.HH | H R U J M | [illegible] | 829-774-5466 |
| Yasuilyn Gomez S | F | 402-3008642 9 | Analista RR.HH | H R U J M | Yasuilyn Gomez | 809-775-5258 |
| Darlin A. Suarez | F | 402-1417447-2 | RR.H => Auxiliar | H.R.U.J.M | [illegible] | 829-869-6988 |
| Teodys Peña Mireto | M | 018-0074233-8 | ENC RR.HH | H.R.U.J.M | [illegible] | 829-560-9563 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JAIME MOTA
RECURSOS HUMANOS
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

***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.