

**PLAN DE CAPACITACIÓN 2026**

Institución : Hospital Angel Ponce

Ministerio al que pertenece: ORGANISMO DEL ESTADO QUE PERTENECE

Provincia: San Pedro de Macorís

Sector: Sector que Pertenece

Nomenclatura: INAP-FAC-001

Tipo: Formulario

Versión: 5

Vigencia: 7/7/2023

2.1.1.01

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	Curso	EL MANEJO Y EL TRABAJO DE ACUERDO AL MANEJO LEGAL	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	fortalecer el conocimiento y la aplicación de las normas legales, reglamentos y políticas institucionales que regulan el ejercicio profesional en el ámbito de la salud. Busca promover la responsabilidad, la ética y el cumplimiento de las disposiciones legales que garantizan una práctica segura, transparente y de calidad.	30	Cuarto trimestre	OTRO INFOTEP	0	0
2	Curso	TECNICAS MEDICAS EN EMERGENCIAS	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Las competencias y técnicas necesarias para responder eficazmente ante cualquier situación de emergencias medicas, aplicando protocolos actualizados.	30	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP	0	0
3	Curso	MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	En los colaboradores, las competencias comunicativas, emocionales y éticas necesarias para fortalecer las relaciones interpersonales en el ámbito de salud.	30	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP	0	0
4	Curso	DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Fortalecer la capacidad del colaborador para reconocer, respetar y promover los derechos y deberes de los usuarios.	30	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP	0	0
5	Curso	MANEJO DE QUEJAS Y CONFLICTOS	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Atención al cliente y resolución de conflictos.	25	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP		0
6	Curso	URGENCIAS EN EL PRIMER NIVEL	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Reconocimiento clínico temprano de signos de alarmas en patologías prevalentes, explicación de protocolos de atención inicial.	30	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP		0
7	Curso	ETICA PROFESIONAL	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Aplicar principios como la equidad, justicia, confidencialidad y respeto en el trato con	25	Primer trimestre	OTRO INFOTEP	0	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
				10	Pública, es necesario dar a conocer el funcionamiento general del Estado dominicano a los servidores públicos, de forma tal, que cuenten con el conocimiento de los procesos y procedimientos generales de las Objetivo General : Al finalizar esta acción formativa, el/la participante estará en la capacidad de identificar los propósitos del Estado, su función administrativa y de gestión, así como, la forma de organización del sector público y sus leyes transversales que le regulan Competencias : Conciencia Social, Pasión por el Servicio al Ciudadano, Innovación					
9	Curso	AUDITORIA EN HISTORIA CLINICA	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Capacidad para revisar la historia clinica en terminos de complititud, claridad, cronologia y pertinencia de los riesgos.	20	Primer trimestre	OTRO INFOTEP	0	0
10	Curso	HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	La empatia y la escucha activa. comunicacion comunicativa y efectiva.	25	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP	0	0

APORTE INAP: 0

Lic. Micheline Montiel
Elaborado por

Lic. Micheline Montiel
Revisado por Responsable de Recursos Humanos

Doris
Aprobado por Maxima Autoridad Ejecutiva



Informe de Ejecución del Plan de Capacitación
DGH-FO-016 Versión: 01
Fecha de aprobación: 13/06/2019

Institución:		2.1.1.01		Trimestre correspondiente:		Enero/Marzo	
Capacitación programada		Conocimiento/competencia a desarrollar o fortalecer		Fecha:		3/30/2026	
Etica Profesional		La Integridad		Capacitaciones ejecutadas		Cantidad de participantes	
Humanización de los servicios		Capacidad para brindar atención		Etica Profesional		DOP 27.00	
				Humanización de los servicios		DOP 28.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	
						DOP 0.00	



Informe Trimestral de Ejecución del Plan de Capacitación

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

Fecha: Monday, March 30, 2026

Institución: Hospital Municipal Dr. Angel Ponce

Trimestre correspondiente: 2.1.1.01
Enero/Marzo

Capacitación Programada	Área Requeriente	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
Ética Profesional	Todas las áreas	La Integridad	Ética Profesional	25	2	2	27	RD\$150.00	RD\$4,050.00
Humanización de los servicios	Todas las áreas	Capacidad para brindar atención	Humanización de los se	23	2	2	25	RD\$150.00	RD\$3,750.00
									RD\$0.00
									RD\$0.00
									RD\$0.00
									RD\$0.00
TOTAL									RD\$7,800.00



Institución: Hospital Municipal Dr. Angel Ponce

Fecha: 3/30/2026

Responsable: Micharey Victoria Montas

Correo Electrónico: recursoshumanosconsuelo@hotmail.com

2.1.1.01

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones
1	Etica Profesional	Febrero	Logrado	
2	Humanizacion De Los Servicios	Marzo	Logrado	
3	Auditoria En Historia Clinica		En Proceso	
4	Induccion A La Administracion Publica		En Proceso	Reprogramado
5	Urgencias En El Primer Nivel		En Proceso	
6	Manejo De Quejas Y Conflictos		En Proceso	
7	Derechos Y Deberes De Los Usuarios		En Proceso	
8	Manejo De Las Relaciones Interpersonales		En Proceso	
9	Tecnicas Medicas En Emergencias		En Proceso	
10	El Manejo Y El Trabajo De Acuerdo Al Manejo Legal		En Proceso	

Cantidad Eventos formativos contenidos en
10

Programas Logrados
2

%
20

1- En la columna "Programa de Capacitación" después de seleccionar y copiar las acciones formativas pegarán, sólo los eventos formativos que están contenidos en el Plan de Capacitación.

2- En la columna "Estatus" seleccionará la opción logrado si es el caso.

3- En la columna "observación" explicar la razón de la no ejecución de la acción.

Luc. Micharey Victoria Montas
 Responsable Recursos Humanos
 Firma y Sello


Krona Responsible:

Modalidad de la Reunión: ☒ Virtual ☐ Presencial

Presencial

Lager/Plattform:

Adri de Paredes
Hospital Angel Ponce, Coronado

2.1.1.01

Fach:

26/2/26

How

8:00 a 4:00

[illegible]

- Coloque su credencial solo si el convocante lo requiere, en caso contrario colocar N/A.
- Para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.

Página 1

See Michigan info
on RR H
records



Ethics Professional

Abstract of Performance



Hospital Angel Ponce, Coruña

2.1.1.01

Fecha: 26/2/26

Hours: 8:15pm a 4:15pm

Participantes						
Nombre	Sexo (E/M)	Cédula (A solicited)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Titula	Correo Electrónico o Teléfono
Ruth E. Delcomen Lora	F	402-115700-B	Enfermera	Hospital Dr. Angel Porce	Ruth	829-277-7412
Marcelo Campuzano	F	138-003994-B	Enfermero	Hospital Dr. Angel Porce	Marcelo C.A	829-252-8238
Katherine Andújar	F	402-844433	Enfermera	Hospital Dr. Angel Porce	Katherine	829-6949646
Rosaleidy Murray Felix	F	402-378414-1	Enfermera	Municipio Pinar	Rosaleidy	849-439-0353
Adriana Blanco	F	138-007809-5	A.U	Municipio Consuelo	Adriana	829-318-5751
Raquel Ventura	M	023-0099329	Vigilante	Hosp. Dr. Angel Porce	Raquel V.	—
Bernarda N. Velazquez	F	402-002027-9	Técnica	Hosp. Dr. Angel Porce	Bernarda	809-1607-1618
Yolanda C. Delatorre	F	023-016914-5	Enfermera	Hosp. Dr. Angel Porce	Yolanda C.	829-568-0159
Anna Jimenez B.	F	402-37135633	Enfermera	Hosp. Dr. Angel Porce	Anna Jimenez	—
Adrian Jester	M	402-2999405	Enfermero	Hosp. Dr. Angel Porce	Adrian J.	—
Emilio S. Torres	F	023-0002813-5	Técnica	Hosp. Mian, Consuelo	Emilio S.	829-351-5305
Adriana B. Alvarado	F	138-000596-5	Adm.	Hosp. Mian, Consuelo	Adriana B.	829-529-9378
Rodolfo Duran	F	402-193089-7	Fact.	Hosp. M. Consuelo	Rodolfo D.	829-774-2311
María B. Blazquez	F	138-000580-9	Técnica	Hosp. Dr. Angel Porce	María B.	829-856-3664
Yolanda L. Lugo	F	402-105286-1	Enfermera	Hosp. Dr. Angel Porce	Yolanda L.	829-397-7652
Scarpa A. Lugo	M	023-0149668	Enfermero	Hosp. Dr. Angel Porce	Scarpa A.	—

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

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

MUNICIPAL DR. ANGEL PORCE

1 | Página

See Library wants
under RRH H.



2.1.1.01 Ejecucion de plan de capacitacion

Etica profesional.



2.1.1.01

Nombre de la Formación: Ética Profesional
Lugar: Hospital Municipal Dr. Angel Ronce
Nombre Persona a Evaluar: Ramon Ventura
Nombre y Cargo Supervisor Inmediato: Suradi Morales

CUESTIONARIO

FACTORES (Marque con una X la casilla que se corresponda con la ejecución del evaluado).

1. Ha mejorado el desempeño de sus funciones.
2. Aplica en su labor cotidiana los conocimientos adquiridos en la capacitación.
3. Ha desarrollado nuevos métodos o formas de realizar el trabajo.
4. Ha propuesto acciones concretas para mejorar los procesos en los que interviene.
5. Ha transferido a otros los conocimientos y destrezas adquiridos en la capacitación.

CALIFICACION									
DEFICIENTE						BUENO		EXCELENTE	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						✓			
						✓			
						✓			
						✓			
					✓				

Indique puntualmente en cuáles aspectos el empleado ha sido impactado y cuales resultados se han alcanzado:

En el manejo de la especie ha mejorado, con relación al tono de voz y al manejo de conflictos.

DEFINICIÓN DE ESCALA DE MEDICIÓN

*DEFICIENTE: Aplicación no adecuada.

*BUENO: Aplicación justo en la forma adecuada.

*EXCELENTE: Aplicación por encima de lo esperado.

*Marcar N/A en caso que uno de los puntos no apliquen.

FIRMA SUPERVISOR

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo Alcanzado ☐

Reforzar Capacitación: ☒

Fecha: 26/2/24

Lic. Michoay Montes
Director de Recursos Humanos



2.1.1.01

Nombre de la Formación: Ética Profesional

Lugar: Hospital Municipal Dr. Angel Ponce

Nombre Persona a Evaluar: Dermia Melgares Velazquez

Nombre y Cargo Supervisor Inmediato: Michorey Victoria Montes

CUESTIONARIO

FACTORES (Marque con una X la casilla que se corresponda con la ejecución del evaluado).

1. Ha mejorado el desempeño de sus funciones.
2. Aplica en su labor cotidiana los conocimientos adquiridos en la capacitación.
3. Ha desarrollado nuevos métodos o formas de realizar el trabajo.
4. Ha propuesto acciones concretas para mejorar los procesos en los que interviene.
5. Ha transferido a otros los conocimientos y destrezas adquiridos en la capacitación.

CALIFICACION									
DEFICIENTE					BUENO		EXCELENTE		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								✓	
								✓	
									✓
									✓
									✓

Indique puntualmente en cuáles aspectos el empleado ha sido impactado y cuales resultados se han alcanzado:

obtuvo avances significativos en la parte de confiabilidad, ya que labora en el área de Recursos Humanos y es un departamento donde se guardan Informaciones Imp.

DEFINICIÓN DE ESCALA DE MEDICIÓN

*DEFICIENTE: Aplicación no adecuada.

*BUENO: Aplicación justo en la forma adecuada.

*EXCELENTE: Aplicación por encima de lo esperado.

*Marcar N/A en caso que uno de los puntos no apliquen.

Li. Michorey Montes
FIRMA SUPERVISOR

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo Alcanzado ☒

Reforzar Capacitación: ☐

Fecha: 26/2/26



Li. Michorey Montes
Director de Recursos Humanos



201001

Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACION:

Ética Profesional

FECHA:

26/2/26

¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?



Mucho



Medianamente



Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesite reforzar:

Manejo de Conflictos.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Leyenda:

0-3 Malo

4-6 Deficiente

7-8 Bueno

9-10 Excelente





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Evaluación Reacción Actividad Formativa

DGH-FO-011 Versión: 01

Fecha de aprobación: 18/10/2018

2.1.1.01

Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN:

Etica Profesional

FECHA:

26/01/2016

¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?



Mucho

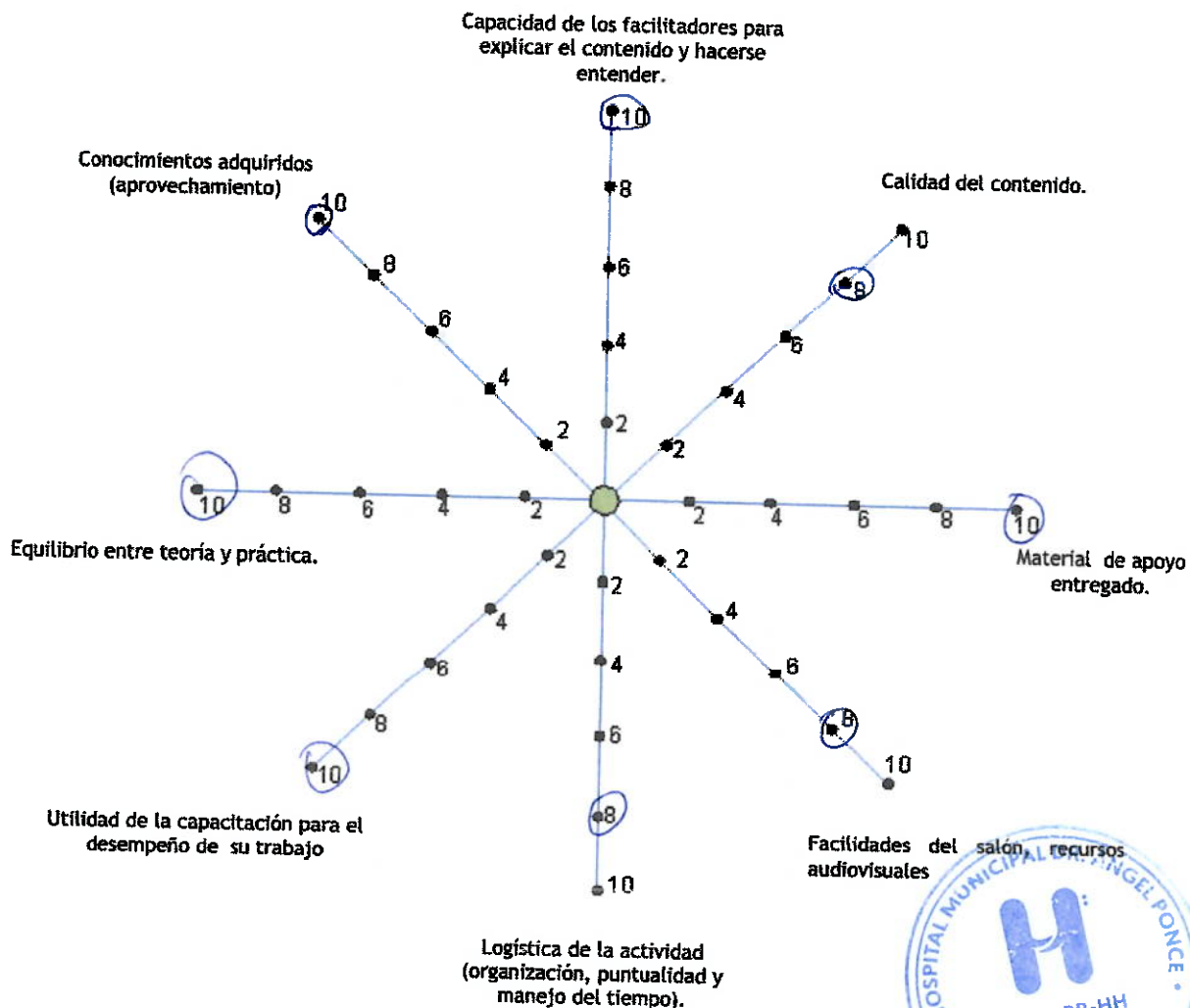


Medianamente



Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesita reforzar:

Paquete de Oficio

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Legenda:

0-3 Malo

7-8 Bueno

4-6 Deficiente

9-10 Excelente





SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Evaluación Reacción Actividad Formativa

DGH-FO-011 Versión: 01

Fecha de aprobación: 18/10/2018

2010101

Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN:

Ética Profesional

FECHA:

26/02/26

¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?



Mucho

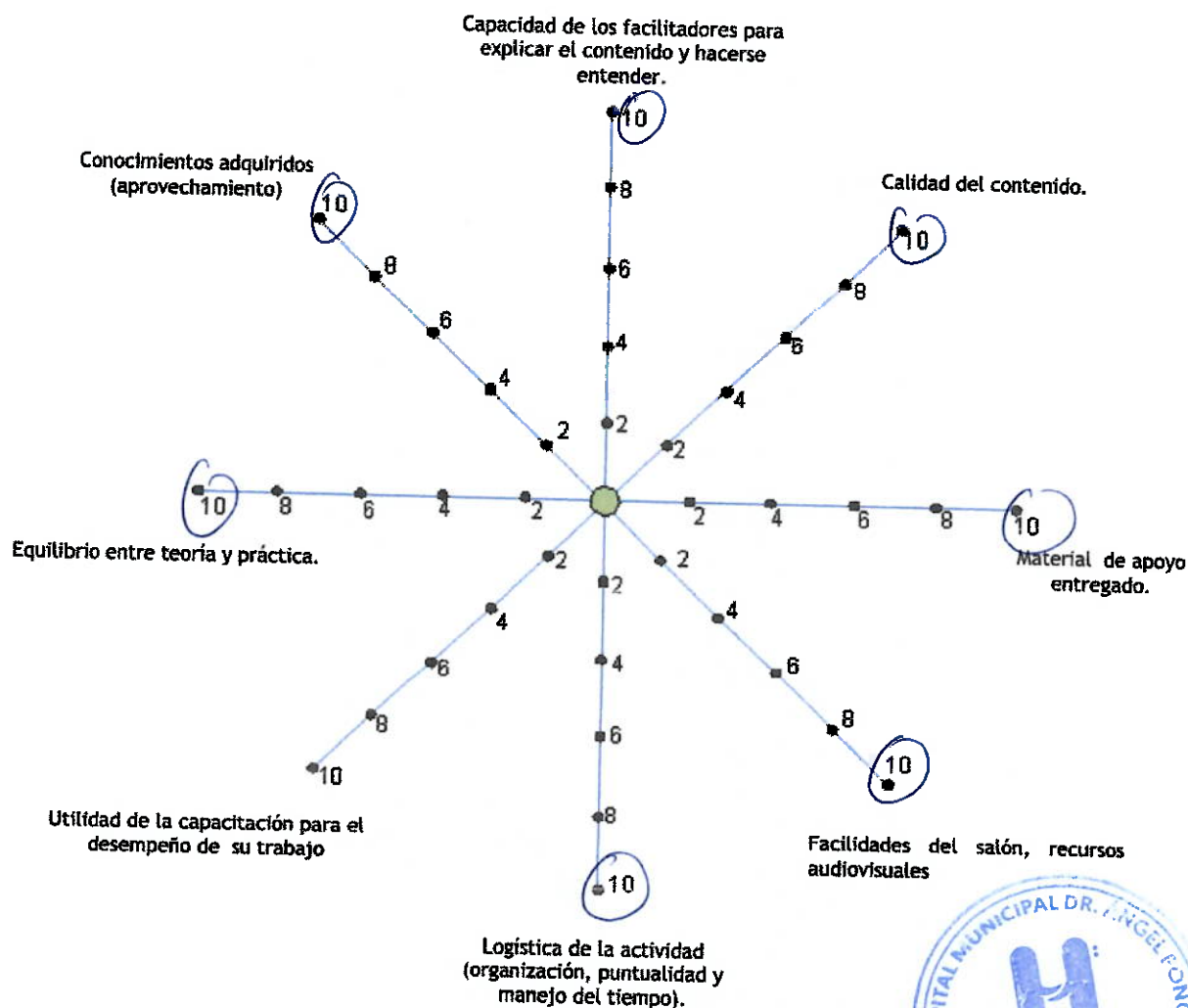


Medianamente



Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesita reforzar:

Paquete de Oficia

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Leyenda:

0-3 Malo

4-6 Deficiente

7-8 Bueno

9-10 Excelente



REPORT DE EJECCION DE ACCION DE CAPACITACION

RT-07-PT-ONA-140-2025
Edición 9

Código de la Acción de Capacitación: 20230302025
Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS
Institución / Empresa: HOSPITAL MUNICIPAL CONSUELO
Facilitador(a): ROSAURA REYES RODRIGUEZ

Fecha de Inicio: 23/03/2026
Fecha de Término: 30/03/2026
Total Horas Programadas: 16

A Pagar: _____

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participante	Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	CP	MM/MS						
1	40247666072	ANAELIS ARIAS DOMINGUEZ	X		X		23/3/2026	30/3/2026				X
2	40241074521	EIRIN IDALGIS BASTARDO FAMILIA	X		X							X
3	13800058029	MARLENI ELAINE BASTARDO MORALES	X		X							X
4	13800058365	SURADY BASTARDO MORALES	X		X							X
5	40244862203	ANIRIS MONSERRAT BATISTA SILVESTRE	X		X							X
6	13800038946	ARACELIS CAMPUSANO LUIS	X		X							X
7	02300412497	MERY MERCEDES CAMONA MOTA	X		X							X
8	40212989830	ANYELINA CAMONA SANTANA	X		X							X
9	40226291018	ILIANA JACQUELINE CASTRO CASTRO	X		X							X
10	40211577008	RUTH ESTHER DEL CARMEN LORA	X		X							X
11	02301380398	MARIA DEL CARMEN DIJOL GUZMAN	X		X							X
12	13800043500	EVELYN ADALGISA FRANCISCO SANTANA	X		X							X
13	40221641083	KATIUSCA GIL DE LA ROSA	X		X							X
14	02300927445	ANARDA OCTAVIA LASSIS MATOS	X		X							X
15	40237136633	ANA MARIA LINARES BELONI	X		X							X
16	02700188077	ESTHER ERMITA LOUIS MARTINEZ	X		X							X
17	40237884141	RUQUILEIDY MUÑOZ FELIZ	X		X							X
18	40211580234	ARIHANNIA MICHEL NUÑEZ SEMBELIS	X		X							X
19	02301489668	SERAPIO ANTONIO PEGUERO RAMBALDE		X	X							X
20	13800046095	DAHIANNA POLANCO CASTRO	X		X							X
21	13800056700	MELISSA RODRIGUEZ DEL ROSARIO	X		X							X
22	13800027172	ALEXANDRA ROSA FRANCO	X		X							X
23	40218740897	RACHELL SUAREZ SANABIA	X		X							X
24	40200202279	DERMIA MILLAGROS VELASQUEZ	X		X							X
25	02300988329	RAMON VENTURA DE LOS SANTOS		X	X							X
Total			23	2	22	3						25

Observaciones: _____
 Legenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operario, MM = Mirandos Medios, G = Gierente, Resultado. C = Califica
 Certificado: Físico ☐ Web ☐

Contraparte de la Empresa
DPTO. RR-HH

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División Depto.

DISEÑO DE LA ACCIÓN DE CAPACITACIÓN PUNTUAL

Dirección Regional:

ESTE

Nombre de la Empresa o Institución:

HOSPITAL MUNICIPAL CONSUELO

Nombre de la Capacitación:

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Objetivo de la Capacitación:

Al finalizar la cualificación las personas participantes estarán en capacidad de desarrollar actitudes y valores que le permitan integrarse al medio laboral y social de manera adecuada, para brindar un servicio con calidez ensibilidad y empatía, teniendo en cuenta las diferencias individuales.

Población Enfocada:

Operativos, Mandos medio y gerentes

Contenido de la Capacitación:

Conceptos de servicios, cliente, humanización, sensibilización. Cliente y clasificación. Características, expectativas e inteligencia emocional del servicio. Mandamientos del servicio al cliente. Pecados del servicio. Comunicación Asertiva en el servicio. Protocolo de atención en la relación cara a cara. Momentos de la verdad. Claves para sensibilizar los servicios de salud.

Carga Horaria: 16 Horas

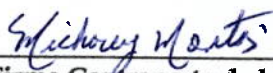
Perfil del Facilitador:

Profesional ó Técnico en el área de humanidades o enfermería con experiencia en el área de gestión de personas y humanización de los servicios de la Salud Buena comunicación y proactividad.

Con experiencia laboral y docente de mínimo 1 año.

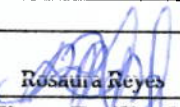
Recursos Didácticos y Logísticos:

Salón equipado, con sillas, proyector, computador, materiales y prácticas que tengan relación la capacitación.

 20/03/2026
Firma Contraparte de la Empresa y Fecha

Enmanuel Castro 20/03/2026

Firma Asesor y Fecha

 20/03/2026
Firma Facilitador(es) y Fecha



2.1.1.01 Ejecucion de plan de capacitacion

Humanizacion de los servicios de salud.



2.1.01

Nombre de la Formación: Humanización de los servicios

Lugar: Hospital Municipal Dr. Angel Rouse

Nombre Persona a Evaluar: Requileidy Múñez Feliz

Nombre y Cargo Supervisor Inmediato: Lic. Delyza González

CUESTIONARIO

FACTORES (Marque con una X la casilla que se corresponda con la ejecución del evaluado).

1. Ha mejorado el desempeño de sus funciones.
2. Aplica en su labor cotidiana los conocimientos adquiridos en la capacitación.
3. Ha desarrollado nuevos métodos o formas de realizar el trabajo.
4. Ha propuesto acciones concretas para mejorar los procesos en los que interviene.
5. Ha transferido a otros los conocimientos y destrezas adquiridos en la capacitación.

CALIFICACION									
DEFICIENTE						BUENO		EXCELENTE	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								✓	
									✓
								✓	
								✓	
								✓	

Indique puntualmente en cuáles aspectos el empleado ha sido impactado y cuales resultados se han alcanzado:

Se ha logrado un avance significativo
mejor desempeño, más comunicación, trato
humanizado al paciente.

DEFINICIÓN DE ESCALA DE MEDICIÓN

*DEFICIENTE: Aplicación no adecuada.

*BUENO: Aplicación justo en la forma adecuada.

*EXCELENTE: Aplicación por encima de lo esperado.

*Marcar N/A en caso que uno de los puntos no apliquen.

Lic. D. González
FIRMA SUPERVISOR

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo Alcanzado



Reforzar Capacitación:



Fecha: 23/3/26

Lic. Michay Monts
Director de Recursos Humanos



201001

Nombre de la Formación: Humanización de los Servicios
Lugar: Hospital Municipal Dr. Angel Posse
Nombre Persona a Evaluar: Alexandra Rosa Franco
Nombre y Cargo Supervisor Inmediato: Fran Tonny Diaz

CUESTIONARIO

FACTORES (Marque con una X la casilla que se corresponda con la ejecución del evaluado).

1. Ha mejorado el desempeño de sus funciones.
2. Aplica en su labor cotidiana los conocimientos adquiridos en la capacitación.
3. Ha desarrollado nuevos métodos o formas de realizar el trabajo.
4. Ha propuesto acciones concretas para mejorar los procesos en los que interviene.
5. Ha transferido a otros los conocimientos y destrezas adquiridos en la capacitación.

CALIFICACION									
DEFICIENTE					BUENO		EXCELENTE		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				✓					
					✓				
					✓				
					✓				
					✓				

Indique puntualmente en cuáles aspectos el empleado ha sido impactado y cuales resultados se han alcanzado:

mejorar la puntualidad y la Calidad de Trabajo.

DEFINICIÓN DE ESCALA DE MEDICIÓN

*DEFICIENTE: Aplicación no adecuada.

*BUENO: Aplicación justo en la forma adecuada.

*EXCELENTE: Aplicación por encima de lo esperado.

*Marcar N/A en caso que uno de los puntos no apliquen.

Fran Diaz

FIRMA SUPERVISOR

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo Alcanzado ☐

Reforzar Capacitación: ☒

Fecha: 23/3/26

Lic. Mercedes Motos
Director de Recursos Humanos





Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN:

FECHA:

Humanización de Los Servicios.

27-03-2024

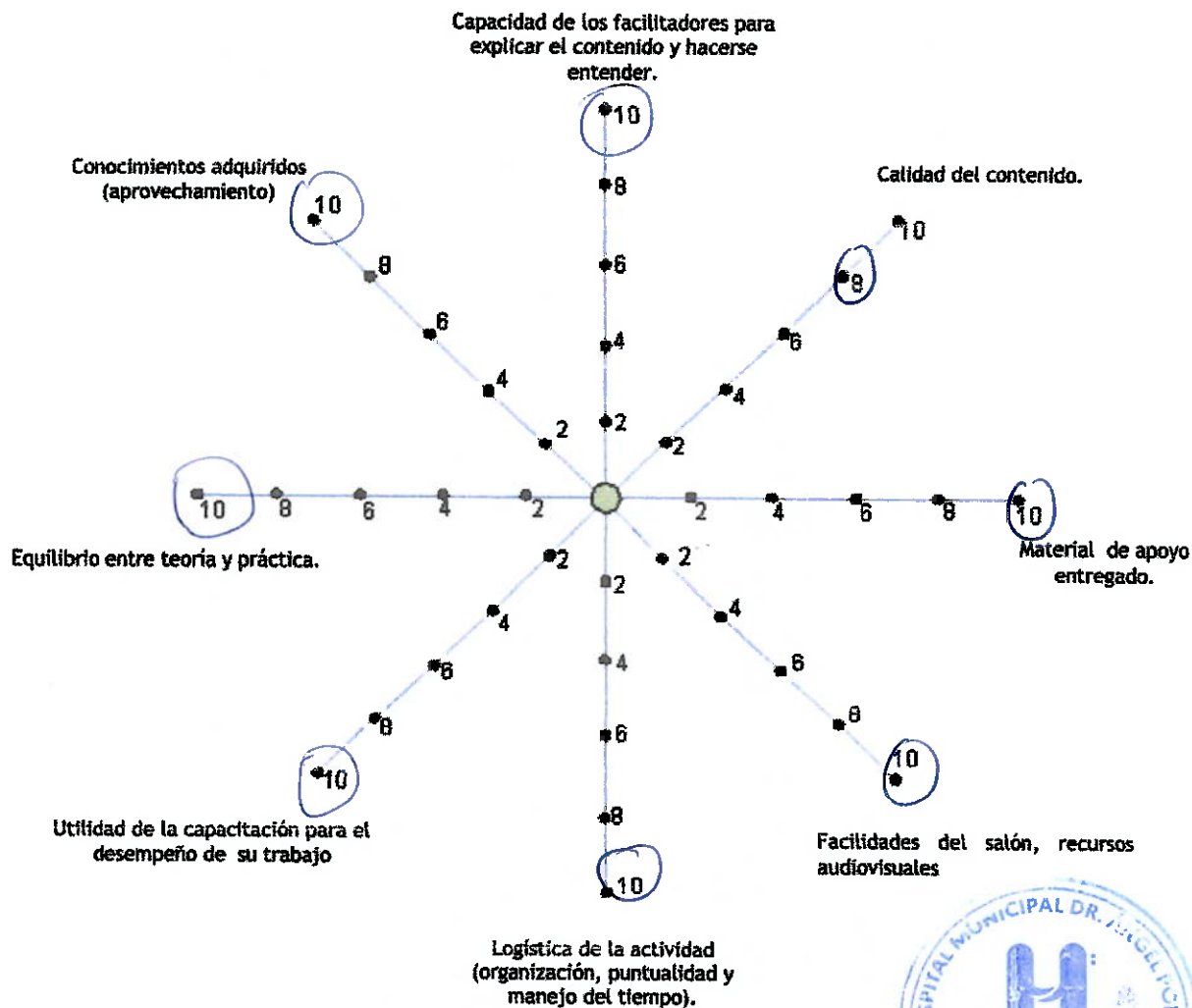
¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?

☒ Mucho

☐ Medianamente

☐ Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesite reforzar:

Inteligencia Emocional

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Leyenda:

0-3 Malo

4-6 Deficiente

7-8 Bueno

9-10 Excelente





Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACION:

Humanización de los servicios de salud

FECHA:

27-3-2024

¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?



Mucho

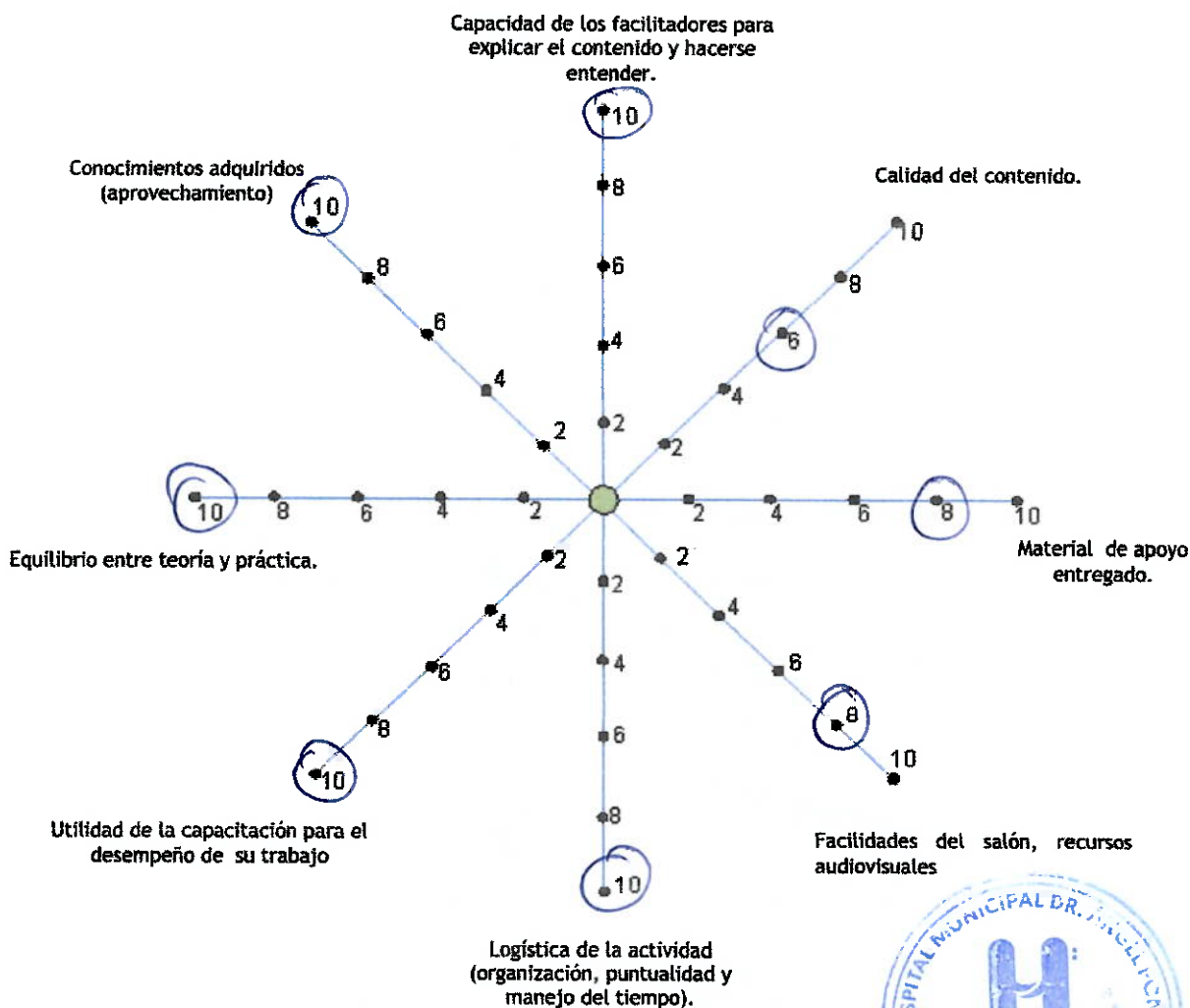


Medianamente



Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesita reforzar:

Trabajo en equipo.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Leyenda:

0-3 Malo

4-6 Deficiente

7-8 Bueno

9-10 Excelente





Agradecemos que sea objetivo al completar este formulario, ya que sus informaciones nos ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación impartida, conforme al objetivo propuesto para la misma.

DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACION:

Humanización de los servicios de salud.

FECHA:

27-3-26

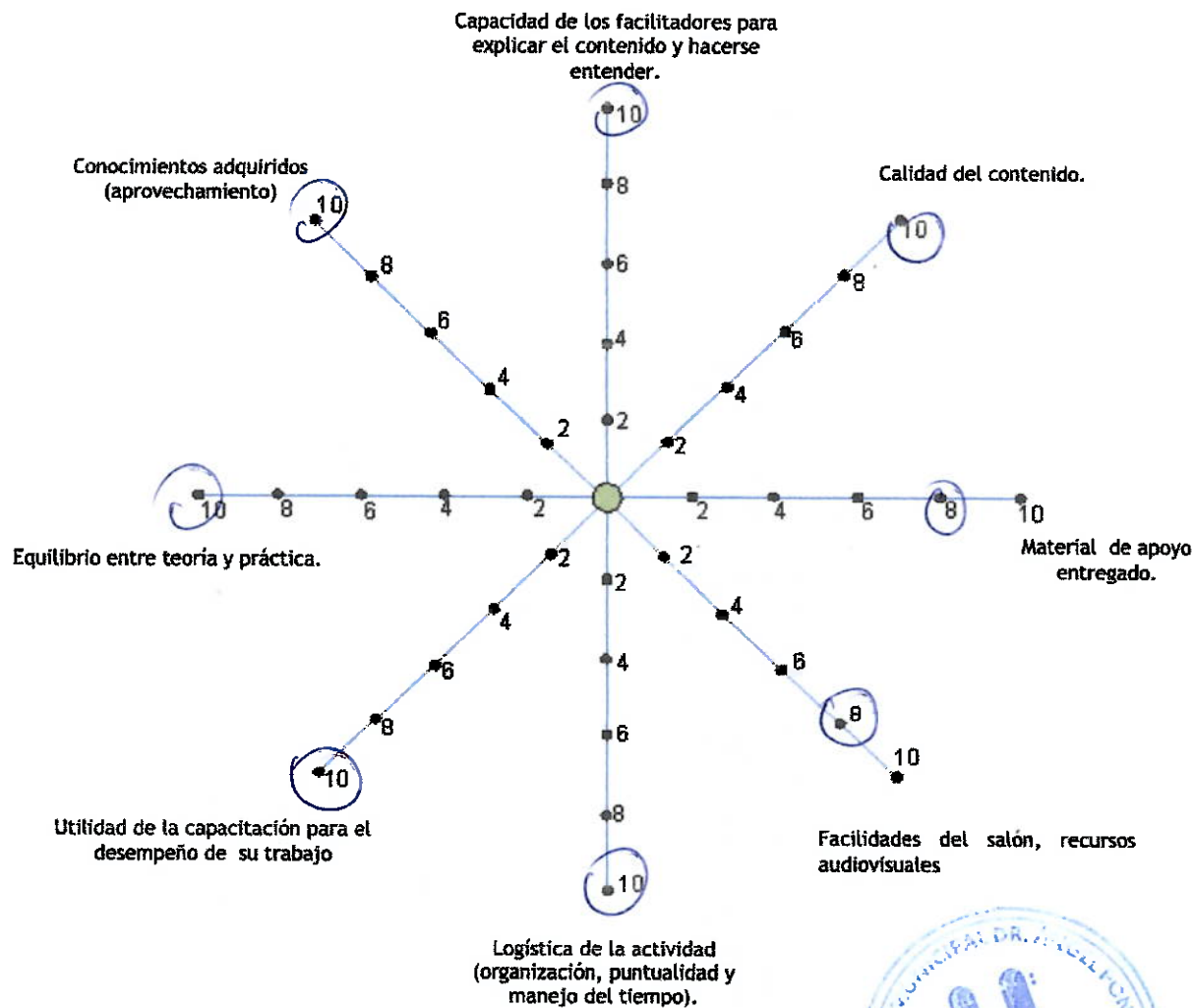
¿Ha sido de su interés la capacitación impartida?

☒ Mucho

☐ Medianamente

☐ Poco

Clasifique de 0 (malo) a 10 (excelente) los siguientes aspectos del curso que ha hecho:



Proponga otros cursos o aspectos de su formación que necesita reforzar:

Trabajo en equipo

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Legenda:

0-3 Malo

4-6 Deficiente

7-8 Bueno

9-10 Excelente



Servicio Nacional de Salud

Hospital Municipal Consuelo

RNC 430039642 Tel 809-553-7955- CEL 809-507-4435

30/03/2026.

2.1.1.01

A: Dirección de Planificación y Desarrollo del SRS-Este

Vía: Departamento Monitoreo y Evaluación SRS-Este

De: Hospital Municipal Dr. Ángel Ponce

Asunto: Reprogramación del Curso de Inducción a la Administración Pública.

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted con la finalidad de informar la reprogramación del curso de **Inducción a la Administración Pública**, dispuesto por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) para el trimestre enero-marzo 2026, ya que no tenían disponible falicitador.

Agradecemos tomar en consideración esta reprogramación para los fines correspondientes y garantizar la adecuada participación del personal convocado.

Sin otro particular, quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,


Micharey Victoria Montas
Encargada De Recursos Humanos


Buenos días, saludos cordiales.

Por medio de la presente, se informa que el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) ha dispuesto que, durante el trimestre enero, febrero y marzo de 2026, se impartan a las instituciones los cursos de Inducción a la Administración Pública y Perspectiva de Género.

El curso de Inducción a la Administración Pública tendrá una carga horaria de 6 horas para los grupos 1 y 2, y de 18 horas para los grupos 3, 4 y 5. Por su parte, el curso de Perspectiva de Género contará con una duración de 4 horas.

Agradecemos tomar esta información en cuenta para los fines correspondientes.

Atentamente,
Coordinadora

Kirsy Alana Mejía
Académica del Inap

10:03 a. m.

Llamada

53 s

10:04 a. m.

2.1.1.01



Buenas tardes, saludos cordiales.

Por medio de la presente, nos dirigimos al Hospital Doctor Ángel Ponce, a través del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), para informar que el curso de Inducción a la Administración Pública, que estaba pautado para ser impartido en el mes de febrero, fue suspendido por falta de facilitador disponible.

En ese sentido, les informamos que dicho curso será reprogramado nuevamente a la mayor brevedad posible.

Sin otro particular, quedamos de ustedes.

Atentamente,
Kirsy Alana Mejía
Coordinadora Académica

Editado 6:00 p. m.

Gracias 6:00 p. m. ✓✓

Z. 1.1.01



2.1.1.01

Ayuda

nar Archivar Mover a Responder a todos Leído / No leído Clasificar Marcar/Desmarcar

 Buenas tardes, envío de evidencias de ejecución del plan de capacitación enero-marzo 2026. Hospital Municipal Dr. Angel Ponce.

 Recursos Humanos Responder

Para: RRHH HUMANO

 Adobe Scan 30 mar 2026.pdf 

Responder Reenviar





REPORTE DE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

HT-07-FI-ONA-040-2023

Edición 9

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

2024-03-07-26
Buenos Aires
Buenos Aires
Buenos Aires
26/03/24
26/03/24
8:30-4:30 PM
A pagar 2

PARTICIPANTES		SEXO	NIVEL	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado
No	Nombre de Cédula o Puesto		M	GR	MAN/C				
1	13800033930	MASTUDY SAVALLO	X						X
2	4024102452	MAESTRO P. CALVO	X						X
3	4023786114	MAESTRO J. CALVO	X						X
4	07300998329	MAESTRO J. CALVO	X						X
5	40233135633	MAESTRO J. CALVO	X						X
6	40218452864	MAESTRO J. CALVO	X						X
7	40250261364	MAESTRO J. CALVO	X						X
8	40216411153	MAESTRO J. CALVO	X						X
9	02301360338	MAESTRO J. CALVO	X						X
10	40240577008	MAESTRO J. CALVO	X						X
11	07301666944	MAESTRO J. CALVO	X						X
12	13800028894	MAESTRO J. CALVO	X						X
13	13800039914	MAESTRO J. CALVO	X						X
14	40219440894	MAESTRO J. CALVO	X						X
15	13800056700	MAESTRO J. CALVO	X						X
16	13800048496	MAESTRO J. CALVO	X						X
17	40200212277	MAESTRO J. CALVO	X						X
18	40236691410	MAESTRO J. CALVO	X						X
19	13800028344	MAESTRO J. CALVO	X						X
20	07300187468	MAESTRO J. CALVO	X						X
21	40221641153	MAESTRO J. CALVO	X						X
22	40218452864	MAESTRO J. CALVO	X						X
23	13800044900	MAESTRO J. CALVO	X						X
24	13800055029	MAESTRO J. CALVO	X						X
25	13800059465	MAESTRO J. CALVO	X						X
Totales									

Legend:

Totales

F- Femenino, M- Masculino, OP- Operario, MD- Muestra Medica, G- Gerente, R- Responsable, C- Cliente, N/C- No Califica

Certificado Faltas ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

MUNICIPALIDAD

N/C- No Califica

2024-03-07-26

2024-03-07-26

2024-03-07-26