



Fecha	05/05/2021	H. Inicio	10:00 am	H. Término	12:00 pm	Lugar	Salón de conferencia
-------	------------	-----------	----------	------------	----------	-------	----------------------

TEMAS DE AGENDA

Plan de Contingencia y Plan de Emergencia

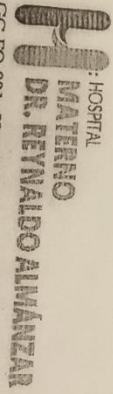
Revisión Del Acta Anterior	SI		NO		NA	
----------------------------	----	--	----	--	----	--

Objetivo:

Socializar con cada equipo el Plan de Contingencia y el plan de emergencia a fin de que todos nos sintamos comprometido con nuestro centro y dar siempre un 100% y continuar trabajando con calidad.

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
Realizar simulacro previa coordinación con el servicio metropolitano.	Dr. Lorenzo Pereyra/Subdirector Operativo			
Remitir plan de emergencia vía correo a todos los colaboradores de la institución.	Licda. Milagros German/Asistente Subdirección de planificación			
Colocar plan de emergencia en el repositorio institucional.	Licda. Ruht Solano/ Gerente de capacitación			

Coordinado(A) De Reunión	Dr. Jose Baez/ Subdirector Planificación y Conocimiento
Relator(A)	Licda. Milagros German/ Asistente Subdirección Planificación y Conocimiento



HOSPITAL
MATERNO
DR. REYNALDO ALMAZÁN

Formulario Lista de Asistencia

Socialización Plan de Emergencia y Contingencia

Fecha: 5/5/2018
Lugar: Salón de conferencias
Hora: 10:00 hrs.

Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Saymon W. J. J. J.	Emergencia	Actus FIPS	[Firma]	844-408-2483
Enrique J. J. J.	CTE	Superior	[Firma]	229-353-9689
Enrique J. J. J.	CTE	DAE	[Firma]	809-838-1510
Dalberto Quiroga	STE Med INT	Medicina Interna	[Firma]	809-780-0099
Esther J. J. J.	Sub. Adm. Fin.	Sub. Adm. Fin.	[Firma]	809-299-1328
Gerardo Acosta	Sub. Adm. Fin.	Sub. Adm. Fin.	[Firma]	829-383-2468
Alfredo J. J. J.	Cte. Patología	Subd. Medicina	[Firma]	829-346-4279

Tel: 809-568-8282
RNC: 430-128-023



HOSPITAL
MARTINO
DR. RIVALDO ALMANZAR

GC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2018

Formulario Lista de Asistencia

Excepciones
Plan de Contingencia y Plan de Emergencia

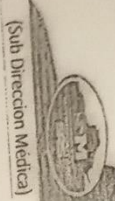
Fecha: 5/5/2021
Lugar: Salen de repuntes
Hora: 10:00 AM

Participantes

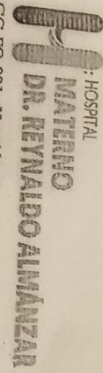
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Urb. Aguirre	Directente	Sub. Planificación	[Firma]	899-956-1115
Jose O. Soto	Gerente	Adm. y M. O. A.	[Firma]	830-392-0127
Esteban Cuatrecasas	Coord. Com. Int.	Sub. Planificación	[Firma]	809-965-6339
[Firma]	[Firma]	[Firma]	[Firma]	829-755-9502
Cloribel Pizarro	Encargada	Servicio Social	[Firma]	828-503-7279
Jorge Rodriguez	Encargado de Normas	RATH	[Firma]	841-240-334
YONGS VILAR	Gerente	Administración	[Firma]	895-996-9211
[Firma]	Sub. Planificación	Sub. Planificación	[Firma]	797-755-8166
[Firma]	Sub. Planificación	R.A. T.H.	[Firma]	829-755-3664

Tel: 809-568-8282
RNC: 430-128-023

1 | Página



(Sub Dirección Médica)



GC-FO-001 Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/06/2018

Formulario Lista de Asistencia

Fecha: 5/1/2021.
Lugar: Plazo de conferencias
Hora: 10:00 AM.

Sociología Plan de Emergencia y Contingencia

Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
<i>Yanira Rodríguez</i>	<i>Suplente</i>	<i>Emergencia</i>	<i>[Firma]</i>	<i>809-880-5522</i>
<i>Yanira Rodríguez</i>	<i>Suplente</i>	<i>Emergencia</i>	<i>[Firma]</i>	<i>809-880-5522</i>

Tel: 809-568-8282
RNC: 430-128-023
1 | página

