

Nombre de la Actividad:

Gestión de Calidad en la Administración Pública, Aplicando CAF

Área Responsable:

Salón de Actos de este Hospital Taiwan

Fecha: 26/5/2023

Modalidad de la reunión:

 Virtual

 Presencial

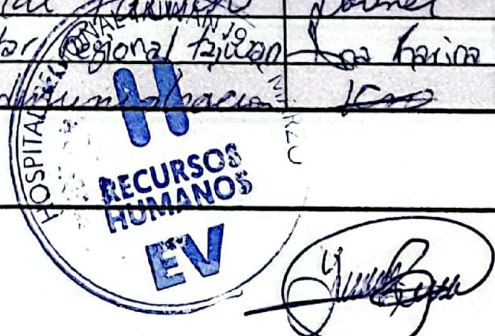
Hora: 10:00a.m

Lugar/Plataforma:

Participantes					
Nombre	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Yassiel Zanidez	010-01193189	Enfermera	Hosp. Regional Taiwan		809-515-8372
Jessy Patricia	402-2170166-3	Asistente de Calidad	H.R.T.		809-474-1828
Luisenny Y.R. Tejeda	402-1535243-2	Comunicaciones	Hospital Taiwan		829-299-2791
Deyhana Vargas	402-2354349-3	Secretaría	Administración		829-227-7255
Maria Dairib A. G.	010-0116248-4	Asistente de Calidad	Hospital Taiwan		829-770-7217
Yenny P. C.	010-0050000-7	Contadora	Hosp. Reg. Taiwan		829-857-3517
Kathleen Patricia A.	402-1354078-0	RAI	Hospital Taiwan		849-856-4907
Marilyn Feliz P.	010-0112627-3	Contabilidad	Hospital R.T.		829-974-7009
J <sup>a</sup> Berinica SANTANA	010-0096249	Estadística	Hospital Taiwan		829-702-7803
YULIENNY MATOS	010-006909-5	ESTADÍSTICA	HOSPITAL taiwan		829 625 8506
Odaine Medina	010-0118358-1	Farmacia	Hospital taiwan		809-717-8824
Yhanna E. Arias	010-0103175-4	Rayos X	Hospital Regional Taiwan		809-677-8738
Yolana R. Arias	010-0091760-7	Dr. Embar	Hosp. Regional Taiwan		809-249-1307
Yanel Matos Cano	4021144637-4	Farmacia	Hospital Taiwan		849-867-1470
Yara Karina Jimenez	010-0113697-5	Auxiliar en Facturación	Hospital Regional Taiwan		829-663-9561
Yosabel Ledany Matos	010-0106415-5	Administración	Administración		809-879-0410

\*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	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Audely B. Reyes Guerra	402-1026254-5	Auxiliar	Atención al usuario	Audely Reyes	829-743-7732
Xosilida ROSA SANCHEZ	010-0114358-3	Facturación	Facturación Fija de casa	Xosilida Ros	849 565 2315
Francis R. Catano Pinedo	402-2493336-2	tec Rayos X	Dep de Rayos X	Francis catano	809-432-1843
Judith Asenciente	010-0078488-2	Semiotica	Dirección General	Judith	829-722-3448
Daniel Domínguez	010-010-51663	Secretaría	Sub dirección	Dominick	829 358 0125
Elina M. Lopez	010-0092266	archivos	Departamento arch	Elina M. Lopez	8091550-1063
Adalys Guevedo	402-2082267-7	Fabi RH-HH	R.R.H.H	Adalys	849-861-8011
Hector D. Lora	402-328-17741	Facilitador	ENFOTEP	D. Lora	809-321-5406



\*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.





REPORTE EJECUCIÓN DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN

Código de la Acción Formativa: 00230502000
Nombre de la Acción Formativa: TALLER GESTION DE CALIDAD
Institución / Empresa: HOSPITAL REGIONAL TAIWAN 19 DE MARZO

Fecha de Inicio: 02/08/2023
Fecha de Término: 02/08/2023
Horario: Viernes 10:00-14:00
Total Horas Programadas: 4

A Pagar: \_\_\_\_\_

Facilitador(a):
NECTOR YOQUELIN DE LEON MONTERO

Table with columns: No., Participantes (Número de Cédula o Pasaporte, Nombre(s) y Apellido(s)), Sexo (F, M), Nivel (OP, MM/G), Fecha (5 columns), Resultado (C, NC). Includes handwritten signatures for each participant.

YTHANA YUDELIN VARGAS PUJOLS	X		X		<i>Mythana V</i>
Total	24	4	28		

Certificado: Fisco  Web

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

*[Signature]*  
 Contraparte de la Empresa

*[Signature]*  
 Facilitador(a)

\_\_\_\_\_  
 Asesor(a)

\_\_\_\_\_  
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto.



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50