

Nombre de la Actividad: HRDAC 3.2.1.2.01 Ejecución Plan de Capacitación 2023 (Comunicación Efectiva).

Área Responsable: Recursos Humanos

Fecha: Martes, 18/07/2023

 Modalidad de la Reunión: Virtual Presencial

Hora: 08:00am a 4:00pm

Lugar/Plataforma: Salon de Reuniones de la Dirección / Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral

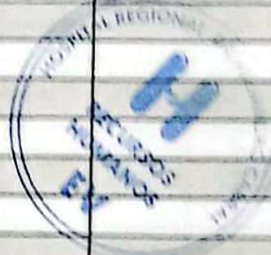
| Participantes | | | | | | |
|------------------------|------------|----------------------|------------|----------------------------|---------|-------------------------------|
| Nombre | Sexo (F/M) | Cédula (A solicitud) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Correo Electrónico o Teléfono |
| Maria del Carmen | F | 012-0015486-6 | Enf | Hospital A. Cabral | [Firma] | 829-276 55 90 |
| Tairo E. Juez | M | 402-2316048-3 | Residente | Hosp. Dr. Alejandro Cabral | [Firma] | 849-459-21-20. |
| Leidy V. Fulgencio | F | 402-2327874 | Residente | Hosp. Dr. Alejandro Cabral | [Firma] | 809-403-7105 |
| Dany Rogul Fuentes | Gen | 012-0050025-2 | Terapeuta | Hosp. Dr. A. Cabral | [Firma] | 809-212-8690 |
| Chirlea Cabral | F | 012-0009580-9 | Par. apoyo | Hosp. Dr. A. Cabral | [Firma] | 809-847-7244 |
| Abram Barrios | M | 012-0125639-1 | Abt. Eyo | H.D.A.C. | [Firma] | 809-2130-3881 |
| Jucy de León | F | 012-0004212-3 | Secretaría | Hosp. Dr. Alejandro Cabral | [Firma] | 829-917-3879 |
| Victor E. Pina C. | M | 012-0121152-4 | Enfermero | Hosp. Dr. Alejandro Cabral | [Firma] | 809-674-11997 |
| ERRE JONAS | F | 012-0063045-5 | Cocinera | Hosp. Dr. Alejandro C. | [Firma] | 829-295-3019 |
| Marvelina Mota | F | 0-12-0064106-0 | | Hosp. Dr. Alejandro | [Firma] | 829-702-7770 |
| Magdalena de la Rada | F | 012-0069009-5 | Cocinera | Hosp. Dr. Alejandro | [Firma] | 849-752 664 |
| Juan Guzmán | F | 012-0061132-6 | | Hosp. Dr. Alejandro | [Firma] | 8099036432 |
| Celida Tambo | F | 012-0054642-0 | Cocina | Hosp. Dr. A. C. | [Firma] | 849-321-2233 |
| Zaida A. Daura | F | 012-0001544-2 | Cocina | Hosp. Dr. A. C. | [Firma] | 829-216-6365 |
| Cristina Celis | F | 012-0082204-3 | Cocina | Hosp. Dr. A. C. | [Firma] | 809-623-4291 |
| Francis Cruz Fernandez | F | 012-0064830-9 | Cocina | Hosp. Dr. A. C. | [Firma] | 829-355-7174 |

*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 (R solo/fijo) | Cargo | Institución/Dirección/Área | Firma | Cursos Electrónicos o Teléfono |
|-------------------|------------|----------------------|---------|----------------------------|-------|--------------------------------|
| Martha Valenzuela | F | 02-0028182 | Docente | Hosp. Dr. A. C. | M. U | 349-287-3008 |
| Bertha Valenzuela | F | 02-0028242 | Docente | Hosp. Dr. A. C. | B. U | 807-589-5711 |
| Bertha M. Montaña | F | 02-00959283 | Docente | Hosp. Dr. A. C. | B. M. | 80887-1796 |
| Diana L. Acevedo | F | 02-36228785 | Docente | Hosp. Dr. A. C. | D. M. | 807 979 007 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



*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: 20230503990
 Nombre de la Acción de Capacitación: COMUNICACIÓN EFECTIVA
 Institución / Empresa: HOSPITAL REGIONAL DR ALEJANDRO CABRAL

Fecha de Inicio: 18/07/2023
 Fecha de Término: 18/07/2023
 Horario: Martes
 08:00-16:00
 Total Horas Programadas: 8

A Pagar: 8

Facilitador(a):
 MARIDALIA BAUTISTA DE LA CRUZ

| 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 | 18/07/2023 | | | | | | C | NC |
| 1 | 01200015442 | ZAIDA ADAMES | X | | X | | Zaida | | | | | | / | |
| 2 | 01200154886 | MARIA ALTAGRACIA BATISTA HERRERA | X | | X | | Maria | | | | | | / | |
| 3 | 01201256391 | ALEXANDER BAUTISTA DE LOS SANTOS | | X | X | | Alexander | | | | | | / | |
| 4 | 01200085809 | ANDREA CABRAL | X | | X | | Andrea | | | | | | / | |
| 5 | 01200822045 | CRISTINA COLAS ENCARNACION | X | | X | | Cristina | | | | | | / | |
| 6 | 01200690095 | MAGDALENA DE LA ROSA SANCHEZ | X | | X | | Magdalena | | | | | | / | |
| 7 | 01200042123 | LUCY DENNY DE LEON | X | | X | | Lucy | | | | | | / | |
| 8 | 01200546420 | CELIDA FAMILIA | X | | X | | Celida | | | | | | / | |
| 9 | 00117394072 | MIGUELINA FELIZ GARCIA | X | | X | | Miguelina | | | | | | / | |
| 10 | 01200648309 | FRANCISCA MARIA FERNANDEZ | X | | X | | FRANCISCA | | | | | | / | |
| 11 | 40223222874 | LEIDY DESIRE FULGENCIO SANCHEZ | X | | X | | Leidy | | | | | | / | |
| 12 | 40219149230 | YISSEL MONTERO MATEO | X | | X | | Yissel | | | | | | / | |
| 13 | 01200500252 | DAYSÍ RAQUEL MONTERO SANTANA | X | | X | | Daysi | | | | | | / | |
| 14 | 01200954293 | BELKIS MARIA MONTILLA DE LA ROSA | X | | X | | Belkis | | | | | | / | |
| 15 | 01200643060 | MARCELINA MORA | X | | X | | Marcelina | | | | | | / | |
| 16 | 40223160488 | JAIRO ISAAC NUÑEZ TOLENTINO | | X | X | | Jairo | | | | | | / | |
| 17 | 01200630455 | ESPERANZA LUCIA OGANDO | X | | X | | Esperanza | | | | | | / | |
| 18 | 01201241534 | VICTOR EDUARDO PIÑA CONTRERAS | | X | X | | Victor | | | | | | / | |
| 19 | 01200011326 | JUANA MARIA SUERO GUZMAN | X | | X | | Juana | | | | | | / | |
| 20 | 01200273827 | MARTHA VALENZUELA CONTRERAS | X | | X | | Marta | | | | | | / | |
| 21 | 01200032421 | BELKIS VALENZUELA OVIEDO | X | | X | | Belkis | | | | | | / | |
| Total | | | 18 | 3 | 21 | | | | | | | | Total | 21 |

Observaciones:

Legenda: 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)

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





Certificado de Participación

Otorgado a:

JAIRO ISAAC NUÑEZ TOLENTINO

Por haber cumplido satisfactoriamente con los requisitos del curso:

COMUNICACIÓN EFECTIVA

Con una duración de 8 horas

Impartido en HOSPITAL REGIONAL DR ALEJANDRO CABRAL

En virtud de lo establecido en la Resolución que rige la expedición de Títulos, Certificados y Constancias

Dado en Azua de Compostela República Dominicana

el día 18 del mes julio del año 2023

y registrado en el libro 112 folio 123 con el Número 16

Gerente Regional

Encargado de Registro,
Estadísticas y Certificados

Para validar, visite:
<http://www.infotep.gov.do>

