







Nombre de la Actividad: **CAPACITACION MOTIVACION Y TRABAJO EN EQUIPO**

Área Responsable: **RECURSOS HUMANOS**

Fecha: **29/8/2023**

Modalidad de la Reunión: Virtual  Presencial

Hora: **10:00am**

Lugar/Plataforma: **SALON CAMBIO DE TURNO**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Valeria Jimenez			Psic. Almaguer	Administración	<i>[Firma]</i>	809-834-9253
Eduardo Moreno Ravelo			Asesoría	Familia general	<i>[Firma]</i>	829-891-9364
Margareta de Jesus			Asesoría	Farmacia emergencia	<i>[Firma]</i>	829-5326240
Valeria Almaguer Jimenez			Asesoría	Farmacia emergencia	<i>[Firma]</i>	829-347-1374
Victoria Quevedo			Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-353-9240
Carolina Gomez			Asesoría	en el turno	<i>[Firma]</i>	804-2448578
Soledad Voz			Asesoría	en el turno	<i>[Firma]</i>	829-6960291
Carolina Gonzalez			Asesoría	en el turno	<i>[Firma]</i>	829-7961501
Francisco E. Fabian R.	M		Asesoría	Farmacia general	<i>[Firma]</i>	829-506-9208
Flora Maria Pizarro V.	F		Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-8429363
Altagracia Rodriguez			Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-9931108
Maria Cruz	F		Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-849869-5799
Paula K. Jervis	F		Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-3401028
Caroly Ana Eusebio	F		Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-5534204
Caroly Ana Eusebio	F		Asesoría	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-5534204

\*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.

**Instructivo de llenado del RT-07-PT-ONA-040**

**Código de la Acción de Capacitación:** Se escribe el código de la acción formativa tal y como aparece en la programación.

**Nombre de la Acción de Capacitación:** Se escribe el nombre de la acción formativa.

**Institución / Empresa:** Se escribe el nombre de la Institución o Empresa que recibe la acción formativa.

**Facilitador:** Se escribe el nombre del Facilitador que imparte la acción formativa.

**Fecha de Inicio:** Se escribe la fecha en que inicia la acción formativa. Ejemplo 09-12-14

**Fecha de Terminos:** Se escribe la fecha que termina la acción formativa. Ejemplo 13-12-14

**Horario:** Se escribe el horario en que se ejecutará la acción formativa. Ej: 8:00 a.m. - 12:00 m.

**Total Horas Instrucción:** Se obtiene de la sumatoria de las horas instrucción ejecutadas por el Facilitador durante el Periodo.

**Horas a pagar:** Si este registro es reportado a nómina se colocaran las horas para el pago. De lo contrario no aplica. N/A

**Participantes:** Se escribe Número de Cédula o Pasaporte, los Nombres y Apellidos de cada participante.

**Sexo:** Se coloca una marca de cotejo en la columna de la F para el sexo femenino o en la de la M para el masculino.

**Nivel:** Si el participante es un Operario marcara con una X el recuadro que corresponda en la columna OP, si es un Mando Medio o Gerente, una X en el recuadro MM/G.

**Fecha:** Se escribe la fecha de ejecución de la sesión de entrenamiento o acción formativa

**Firma Asistencia Participantes:** El participante firma en el recuadro correspondiente a la fecha de su asistencia. En caso de ausencia el facilitador tachará el espacio de la firma que corresponda.

**Totales:** Se coloca el No. total de Operarios, Mandos Medios o Gerentes que participaron en la acción formativa.

**Resultado:** Según cumplimiento de asistencia de los participantes, se colocará X en la columna que corresponda.

**Totales:** se coloca la cantidad de participantes que Califican y No Califican.

**Observaciones:** se escriben aquellas informaciones que sean relevantes.

**Empresa:** Se escribe el nombre y la firma de la contraparte de la empresa.

**Facilitador:** El facilitador que imparte la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

**Asesor:** El Asesor responsable de la acción formativa firma en el espacio correspondiente.

**Coordinador / Encargado del Dpto.:** El coordinador o el encargado responsable del departamento firma en el espacio correspondiente.

**Certificado:** Se marcará con una X la opción descalda por la empresa, es decir, si quiere certificado físico marcará recuadro correspondiente, y si lo quiere descargar de la Web marcará con una X en el recuadro Web.

Código de la Acción de Capacitación: 2023160422Z - **644651**

Nombre de la Acción de Capacitación: MOTIVACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO  
 Institución / Empresa: HOSPITAL PROVINCIAL DE MONTE PLATA DR ANGEL RAMON CONTRERAS MEJIA

Fecha de Inicio: 22/08/2023  
 Fecha de Término: 22/08/2023  
 Horario: Martes 08.00-16.00

Total Horas Programadas: 8 A Pagar: **8**

Facilitador(a): BRANNY JASMIN SANTOS CARMONA

No.	Número de Cédula o Pasaporte	Participantes Nombre(s) y Apellido(s)	Sexo			Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado
			F	M	OP	MM/G						
1	02400271280	WANDA ADON ROYAL	X		X		22/08/2023					X
2	00119206274	SUEIDY ALBUEY RAMIREZ	X		X							X
3	00800262453	FABIA CORDONES MORENO	X		X							X
4	00800286353	YASIRA CRUZ	X		X							X
5	00800300931	MARGARITA DE JESUS FABIAN	X		X							X
6	00800205049	SAULA HERMINIA DE JESUS SANTANA	X		X							X
7	00800280242	LENDY MARIA EUSEBIO SEBASTIAN	X		X							X
8	40248135671	FRANCISCO ENMANUEL FABIAN RIVERA		X	X							X
9	00800300428	ALTAGRACIA FIGUEROA	X		X							X
10	40235932106	CESARINA GIL	X		X							X
11	40225004254	EULALIO LEOCADIO ALCANTARA		X		X						X
12	40228352015	GRISEL ALBA MARTE TORRES	X		X							X
13	09000227901	EDUARDO MORENO RAVELO		X	X							X
14	00117097891	EVELYN ALBANIA PEREZ FAJARDO	X		X							X
15	09000240177	ROSALBA PICHARDO GIL	X		X							X
16	09000222084	ROSANY PICHARDO POLANCO	X		X							X
17	40215776387	NIURKA RIVERAS GERALDO	X		X							X
18	00800236960	SORAYA ARABELLYS RUIZ BERNABEL	X		X							X
19	00400242330	NEXY EMELYN SOSA HERNANDEZ	X		X							X
20	40215229994	MERITZA TEJEDA SANCHEZ	X		X							X
Total			18	4	19	1						20

**INFOTEP**  
 Dirección Regional Oriental  
 División de Registro y Estadística, Revisado y Validado  
 Firma: *[Firma]*  
 Fecha: 04/10/23

Observaciones: **PROVINCIAL DE MONTE PLATA DR. ANGEL RAMON CONTRERAS MEJIA**  
 Legenda: F = Femenino, M = Masculino, OP = Operario, MM = Mandos Medios, G = Gerente, Resultado.. C = Califica, NC = No califica

Asesor(a) *[Firma]* Certificado: Físico  Web   
 Coordinador(a) o Encargado(a) del Depto. *[Firma]*





Dijo la definición de Equipo de Trabajo el cual es un conjunto de personas que se organizan de una forma establecida para lograr un objetivo común.

El **TRABAJO EN EQUIPO** Se refiere a la serie de estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un grupo humano para lograr las metas propuestas

**YASIRA CRUZ** dijo que el trabajo en equipo es muy importante ya que así es menos pesado y se obtiene mejores resultados.

**MARGARITA** en un equipo todos somos importante, porque lo que no sabe uno lo sabe el otro y ahí se hace el complemento del equipo.

**ROSALBA** para un buen trabajo en equipo el primero que debe unirse y ponerlo en práctica es el líder y tener objetivo en común con el equipo sabiendo que todos son importantes para lograr el mismo.

**EULALIO** Todo equipo debe de poseer una misión. Sin ella, no puede ser un equipo verdadero. Un grupo de personas sin una meta no va a ninguna parte.

Para que se puede entender mejor la facilitadora contó el cuento de las herramientas, el cual trata de 3 herramientas, el martillo, el tornillo y la lija, este nos dejó un excelente aprendizaje, que, aunque seamos diferentes todos somos importante y útil para lograr y alcanzar el objetivo en común.

Luego dividió los participantes en 3 grupos le asignó una herramienta a cada grupo y les pidió que hagan una dramatización representando su herramienta.

Para finalizar la facilitadora mostro una imagen que dice **A LA CIMA NO SE LLEGA SUPERANDO A LOS DEMAS. SI NO SUPERANDOSE A SI MISMO**, también les dio las gracias a todos por haber participado del curso y les exhortó a dar lo mejor en todo lo que hagan y trabajen en equipo.

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
Los colaboradores se comprometieron a trabajar en equipo.	Colaboradores			
Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
Ver listado de participación anexo.				
Coordinado(A) De Reunión	LICDA. ADALGISA CASTILLO SEVERINO			
Relator(A)	LICDA. MADELYN HERNANDEZ			



**SNS**SERVICIO NACIONAL  
DE SALUD

ha de aprobación: 25/06/2018

Formulario Acta de Reunión

GC-FO-002 Versión: 01

Fecha	28/8/2023	H. Inicio	10:00 AM	H. Termina	04:00 PM	Lugar	CAMBIO DE TURNO
-------	-----------	-----------	----------	------------	----------	-------	-----------------

## TEMAS DE AGENDA

**MOTIVACION Y TRABAJO EN EQUIPO**

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

## Conclusiones

Esta capacitación fue impartida por la facilitadora del infotep **BRANNY SANTOS**, el martes 29 de agosto del año en curso, el mismo conto con la participación de varios departamentos como, Atención Al usuario, Facturación, Farmacia, Cocina, Conserjería, y Lavandería.

La facilitadora inició dando la bienvenida, Después de esto procedió hacer una dinámica de presentación donde los participantes debían decir su nombre y una cualidad positiva de su compañero.

Finalizada la parte de las presentaciones la facilitadora mostró el programa del curso, en ese mismo orden dijo el objetivo el cual es promover y estimular el cambio actitudinal personal y del equipo para el logro de resultados sostenibles. Fortalecer y afianzar el trabajo como equipo triunfador.

**Temas desarrollados durante la capacitación**

- ✚ Motivación
- ✚ Tipos de Motivación
- ✚ La buena Comunicación
- ✚ Herramienta de gestión de Tarea
- ✚ Delegar y Confiar
- ✚ Sentido de Pertenecía
- ✚ Celebración de los Resultados
- ✚ Potencialización de los miembros del Equipo
- ✚ Trabajo en Equipo
- ✚ Tipos de Trabajo en Equipo

**La facilitadora preguntó****¿Qué es motivación?**

**Eulalio** La motivación es un conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona.

**¿Qué es equipo?**

**RAISA ALMONTE** Equipo es un grupo de personas con habilidades complementarias, comprometidas con un propósito común y un mismo objetivo.