

Nombre de la Actividad: **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**

Área Responsable: **DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

Fecha: **11/11/2023**

Modalidad de la Reunión: **Virtual** **Presencial**

Hora: **9:00 A.M**

Lugar/Plataforma: **SALÓN PADOVANI**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Institución/Dirección/Área	Firma	Correo Electrónico o Teléfono
Petronela M. Lora E	F	001-0036199-2	Archivista	IDAN	Petronela M. Lora E	
Sheila S. Muñoz P.	F	225-003755-1	Enfermera	H. Robert Reid Cabral	Sheila S. Muñoz P.	Sheilamunoz@smad
Maria del Cordero A.	F	002-0105918-5	Enfermera	H.R.R.C.I.	Maria del Cordero A.	lulic7721egm@ce
Claudia D. Mercedes	F	0010574012	Comun	H.R.R.C.I.	Claudia D.	
Maribel S. Ariano	F	00103370425	Cosina	H.B.B.C.I.	Maribel S.	
Katherine Padilla Bracho	F	001-1856708-0	Despensa	H.R.R.C.	Katherine Padilla Bracho	klizardojimenez@and
Solomon M. Mercedes	F	001-1388491-0	Cocina	H.R.R.C.	Solomon M. Mercedes	sewalewis@id
Aleida Reyes	F	001-0077776	Secretaria	H.I.R.R.C.	Aleida Reyes	
Wendy Hernandez	F	2260004741-3		H.T.R.R.C.	Wendy H.	cosina
Rosa M. Araya S.	F	00609026799		H.T.R.R.L.	Rosa M.	colina
Rosemary Gabriela	F	0010474223-4		Roperia	Rosemary	8297059121
Daisy Alejandra Hidalgo	F	001-0020231-1	Cocinera	Robert Reid Cabral	Daisy Hidalgo	
Maria del P. N.		001-0267157	Comerje	Cocina	Maria del P. N.	
Juanita J. J.		001-0462193-3		Roperia	Juanita J.	829-373-5712
Altamira A. de la B. O. R.	F	00110336096		Cocina	Altamira A. de la B. O. R.	8093065678
Rafael A. O. R.		0010417506-0		Cocina	Rafael A. O. R.	8294958811

*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: 20230718087
 Nombre de la Acción de Capacitación: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
 Institución/ Empresa: HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

Fecha de Inicio: 11/11/2023
 Fecha de Término: 11/11/2023
 Horario: Sábado
08:00-16:00

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

Facilitador(a):
 TERESA LISBET PARRA BUENO

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	Firma Asistencia de los Participantes						C	NC	
1	00104742234	ROSELIA BALBUENA GIL	X			X	Roselia								
2	00117794271	SANTA VIRGINIA CABRERA HERNANDEZ	X			X	Santa								
3	00201059185	MARIA DEL CARMEN CORDERO ALIES	X			X	Maria								
4	00110336096	ALTAGRACIA ALEXANDRA DE LA ROSA ALVAREZ	X			X	Altagracia								
5	22600047413	WENDY HERNANDEZ ARIAS	X			X	Wendy								
6	00102026341	DAISY ANTONIA HERNANDEZ CRUZ	X			X	Daisy								
7	00109026799	ROSA MARIA LARA SEVERINO	X			X	Rosa								
8	00118567080	KATHERINE NOELIA LIZARDO JIMENEZ	X			X	Katherine								
9	00100361997	PETRONILA MERCEDES LORA ENCARNACION	X			X	Petronila								
10	00105740120	CLAUDIS SOLANLLI MERCEDES VOLQUEZ	X			X	Claudio								
11	22500317551	SHEILA SOLIVEL NUÑEZ PEÑA	X			X	Sheila								
12	00100277276	ALEIDA MARIA REYES JIMENEZ	X			X	Aleida								
13	00103511598	MARIA DE JESUS ROSARIO VALERIO	X			X	Maria								
14	00104.195060	RAFAEL ROSARIO VASQUEZ		X		X	RAFAEL								
15	00113884910	JOANNY MERCEDES SANCHEZ RODRIGUEZ	X			X	JOANNY								
16	00103370425	MARIBEL AGUSTINA SORIANO	X			X	Maribel								
17	00114.252208	ROSELYN SOSA BERAS	X			X	Roselyn								
18	00104.621933	INGRIS DEL ROSARIO SOSA VASQUEZ	X			X	Ingris								
Total			17	1		18							Total		

Observaciones:

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

Certificado: Físico Web



[Signature]
 Facilitador(a)

Asesor(a)

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

DISEÑO DE LA ACCIÓN DE CAPACITACIÓN PUNTUAL

Dirección Regional:
CENTRAL

Nombre de la Empresa o Institución:
HOSPITAL INFANTIL DR ROBERT REID CABRAL

Nombre de la Capacitación:
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Objetivo de la Capacitación:
Al término del curso de Manipulación de Alimentos, los /las participantes Tendrán los conocimientos Necesarios respecto a la importancia de la higiene en la preparación de alimentos y diferentes medios de contaminación de los mismos.

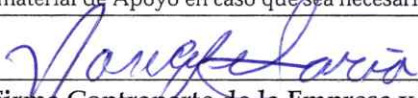
Población Enfocada:
Empleados Públicos, Operarios y Mandos medios del área de salud.

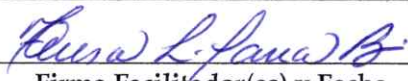
Contenido de la Capacitación:
•Inocuidad de los Alimentos. Concepto de Manipulación de Alimentos. Los Alimentos y los microorganismos. Enfermedades alimentarias. Alimentos y cadena alimentarias.
Habitos de higiene y preparación de alimentos.

Carga Horaria: 8 Horas

Perfil del Facilitador:
Facilitadora de Formación Profesional. Experiencia Laboral en el área y experiencia docente.

Recursos Didácticos y Logísticos:
Por la empresa: Proyector, Laptop, Equipo audiovisual. Lapiz carbón. Hoja en blanco, Salón Multiuso, y logística de la actividad. Por el facilitador: Presentacion Power Point, Evaluación para facilitar copias y material de Apoyo en caso que sea necesario


Firma Contraparte de la Empresa y Fecha


Firma Facilitador(es) y Fecha

Firma Asesor y Fecha

