FECHA:	29/09/2023

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS ☐ SRS ☒ Hospital ☐ CPN ☐

*Nombre del lugar: Hospital Dr. Marcelino Vélez Santana

Área: Recursos Humanos- Capacitación

Nombre de la Actividad: Ejecución plan de capacitación

Código POA (Si aplica): Segundo trimestre

INTRODUCCIÓN

Capacitaciones agosto y septiembre.

OBJETIVO DEL INFORME

Detallar las capacitaciones ya ejecutadas en la institución

METODOLOGIA (Si aplica)

DESARROLLO / HALLAZGOS

En el segundo trimestre se impartieron las siguientes capacitaciones:
1- Capacitación Charla régimen ético y disciplinario el día 25 de agosto
2- Capacitación en salud mental y mhGAP los días 11 y 12 de septiembre, capacitación no plasmada en el plan de capacitaciones, pero si impartida.
3- Capacitación Charla régimen ético y disciplinario para un segundo grupo de colaboradores el día 26 de septiembre.
4- Diplomado en Auditoria en los servicios de salud, para los médicos de la institución, el día 28 de septiembre.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

ANEXOS (Si aplica)

Adjunto listado de participación enviado al POA.

Instrucciones de llenado:
***Indique nombre del lugar**: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

HOSPITAL MARCELINO VELEZ SANTANA
CAPACITACIONES

Elaborado por
(Nombre y apellido)