



|                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------|
| FOTO                                                              |
| (digital legible)                                                 |
| TAMAÑO CARNET, CON<br>UNIFORME<br>CORRESPONDIENTE A LA<br>CARRERA |

**ENTRENAMIENTO DEPORTIVO CON NIVEL EQUIVALENTE A  
TECNOLOGÍA SUPERIOR**

**INFORME DE PRÁCTICAS PRE - PROFESIONALES DE SERVICIO COMUNITARIO**

REALIZADO EN -----

Fecha de entrega del informe:

**1. Información del practicante**

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Apellidos y Nombres completos:        | XXXXXXXXXXXXXXXXXX       |
| Números telefónicos del practicante:  | Convencional y celular   |
| Correo institucional del practicante: | .....@itslibertad.edu.ec |
| Tutor Académico del ISTUL             | Lic. Maribel Hidalgo     |

**2. Información del periodo académico**

|                                       |                         |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Período Académico:                    | ABRIL - SEPTIEMBRE 2023 |
| Periodo Académico Ordinario:          | SEGUNDO                 |
| Fecha de Inicio de la Práctica:       | DD/MM/AAAA              |
| Fecha de Finalización de la Práctica: | DD/MM/AAAA              |

**3. Información de la entidad receptora**

|                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Institución Receptora:         |                             |
| Dirección:                     |                             |
| Correo electrónico:            |                             |
| Número telefónico:             | Convencional y celular      |
| Tutor de la entidad receptora: | (Título. Apellido y Nombre) |
| Número telefónico del tutor:   | Convencional y celular      |

Quito, Mes (mes de entrega) Año



**FORMATO DVS-PPP-001**

**CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN**

Señores

**LUGAR DE LA PRÁCTICA**

Presente

**ASIGNACIÓN DE ESTUDIANTES A LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL  
EN LA ENTIDAD RECEPTORA**

La Dirección de Vinculación con la Sociedad del ISTUL, amparada en lo establecido en el Art. 87 de la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), en los Arts. 42, 43 y 44 del Reglamento de Régimen Académico (RRA, 2022) y en respuesta a su disposición de asumir el papel de entidad receptora, tiene a bien asignar a los estudiantes señalados a continuación para que completen el tiempo de práctica pre profesional en su institución.

| No. | APELLIDOS<br>Y NOMBRES            | CEDULA DE<br>CIUDADANIA | CELULAR | FECHA<br>INICIO | FECHA<br>FINAL | HORARIO<br>INDIVIDUAL |
|-----|-----------------------------------|-------------------------|---------|-----------------|----------------|-----------------------|
| 1   | <b>TAGSI PEÑA<br/>MARIA SOFIA</b> |                         |         |                 |                |                       |

Los estudiantes llevarán a efecto el plan de prácticas, en el periodo correspondiente del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, ajustados a las normas y los valores éticos aprendidos en las aulas y contemplados en las directrices de la institución.

Atentamente,



Dra. Rosa Inés Barahona N.  
Directora de Vinculación con la Sociedad  
**Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad**



ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE LA SOLICITUD PARA LA  
REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

Quito, 23 de mayo de 2023

Sres.

**COORDINACIÓN DE LA CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO CON  
NIVEL EQUIVALENTE A TECNOLOGÍA SUPERIOR**

Presente.

El/La suscrito/a, **MSc. Marlon Vásquez Toledo** representante de **Unidad Educativa Particular Sagrados Corazones de Rumipamba** expresa formalmente su aceptación para que el/la estudiante realice sus Prácticas Preprofesionales Laborales no remuneradas en esta Institución, durante el periodo correspondiente del **martes, 23 de mayo de 2023** al viernes, **01 de septiembre de 2023** con una totalidad de 96 horas.

Para el efecto, se compromete a prestar la colaboración necesaria para el cumplimiento del plan de aprendizaje de prácticas preprofesionales, evaluar el desempeño y extender la certificación correspondiente para cada estudiante.

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE | CÉDULA DEL ESTUDIANTE | CELULAR | FIRMA |
|------------------------------------|-----------------------|---------|-------|
| HIDALGO ESTUPIÑAN MARLON SEBASTIAN | 1725626467            |         |       |

| ENTIDAD ASIGNADA                                            | DIRECCIÓN                              | HORARIO                                | CELULAR DEL RESPONSABLE DE LA ENTIDAD |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|
| UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR SAGRADOS CORAZONES DE RUMIPAMBA | 10 DE AGOSTO Y ATAHUALPA – QUITO NORTE | LUNES A VIERNES<br>08:00 AM A 12:00 PM | 0995389495/2442242                    |

**COMPROMISO:**

Es de mi conocimiento que, la/el estudiante se compromete en cumplir las actividades determinadas en el plan de prácticas en el horario designado, así como asistir puntualmente.

Muy atentamente,

**MSc. Marlon Vásquez Toledo**

**UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR SAGRADOS CORAZONES DE RUMIPAMBA**



**CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN**  
**ASIGNACIÓN Y ACEPTACIÓN DE TUTOR ACADÉMICO**

Señor/a/ita Docente  
Lic. Maribel Hidalgo  
Presente

La Coordinación de la Carrera en uso de sus deberes y atribuciones conferidas en el Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad, tiene a bien designar a usted como tutor académico de los siguientes estudiantes, con la finalidad de que brinde asesoría, monitoree y de seguimiento durante el proceso de la práctica preprofesional y el cumplimiento de la entrega del informe final.

|   | APELLIDOS Y NOMBRES               | NÚMERO DE CÉDULA | CORREO ELECTRÓNICO | ENTIDAD RECEPTORA |
|---|-----------------------------------|------------------|--------------------|-------------------|
| 1 | <b>TAGSI PEÑA MARIA<br/>SOFÍA</b> |                  |                    |                   |

Quito, a los **13 días** del mes de **abril** del año **2023**



Psico. Gabriela Vanessa Zambrano Naranjo  
C.C.: 1717660185  
Carrera de Entrenamiento Deportivo  
Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad

Yo Lic. Maribel Hidalgo acepto ser tutora académica de la/el menciona/o estudiante.

Lic. Maribel Hidalgo  
C.C.: 1719168468  
Tutor Académico / Docente  
Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad



INFORME DE PRÁCTICAS PRE - PROFESIONALES DE SERVICIO COMUNITARIO  
REALIZADO EN -----

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| APELLIDOS                                                                                                                                                                                                                                                             |                                       | NOMBRES                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                               |  |
| <b>Entidad receptora:</b>                                                                                                                                                                                                                                             |                                       |                               |  |
| <b>Tutor en la entidad receptora:</b> Lic. Maribel Hidalgo                                                                                                                                                                                                            |                                       |                               |  |
| Fecha de Inicio de la Prácticas:                                                                                                                                                                                                                                      | Fecha de Finalización de la Práctica: | Fecha de entrega del informe: |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                               |  |
| <b>1. Objetivo general</b><br>Identificar el nivel de aprendizaje adquirido en el periodo de práctica profesional, como resultado de la aplicación de los conocimientos y habilidades aprendidas en el proceso de formación de la carrera de Entrenamiento Deportivo. |                                       |                               |  |

**2. Actividades desarrolladas durante la práctica preprofesional:**

| N<br>o | ACTIVIDADES<br>DESARROLLADAS                           | APRENDIZAJE<br>LOGRADO                                               | ¿QUÉ VALOR HA<br>DESARROLLADO CON<br>ESTA EXPERIENCIA<br>DE APRENDIZAJE? | TIEMPO<br>EN<br>HORAS |
|--------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1      | Evaluación inicial                                     | Recolección de información en la población general                   | Comunicación                                                             | 24 horas              |
| 2      | Planificación de actividades deportivas a desarrollar  | Aplicación de metodología de acondicionamiento físico                | Iniciativa y Autonomía                                                   | 24 horas              |
| 3      | Ejecución de clases prácticas Stream Training Libertad | Cumplimiento de planificación físico deportiva acorde a la necesidad | Responsabilidad                                                          | 24 horas              |
| 4      | Evaluación final y análisis de resultados              | Recolección de información final, control de avances                 | Confianza                                                                | 24 horas              |
|        | <b><u>TOTAL, DE HORAS</u></b>                          |                                                                      |                                                                          | 96 horas              |



**3. Sugerencias y recomendaciones para mejorar el proceso de formación dentro de la carrera.**

**Ejemplos que deben cambiar:**

- Es importante conocer las reglas de conducta y normas en general que tiene la entidad receptora, desde el inicio de la práctica.

---

Firma del estudiante:  
Apellidos nombres  
CC:

---

Lic. Maribel Hidalgo  
CC: 1719168468  
Tutor Académico ISTUL



CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO CON NIVEL EQUIVALENTE A TECNOLOGÍA SUPERIOR  
FORMATO DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES SERVICIO COMUNITARIO

ENTIDAD RECEPTORA

|                       |                                            |                                         |                                        |
|-----------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| NOMBRE:               | Período Lectivo: Abril<br>-septiembre 2023 | Periodo Académico Ordinario:<br>SEGUNDO | Tutor:                                 |
| Lugar de la Práctica: | Fecha de inicio:                           | Fecha de terminación:                   | Número de horas cumplidas: 96<br>Horas |

PROYECTO: STREAM TRAINING

| Articulado a la<br>asignatura              | Actividades Realizadas                                                                                                             | Evaluación cualitativa |           | Capacidades competencias, habilidades, destrezas                                                                                                                                                                                     | Evaluación |           |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|                                            |                                                                                                                                    | Cumple                 | No cumple |                                                                                                                                                                                                                                      | Cumple     | No cumple |
| Planificación de<br>Capacidades<br>Físicas | Observación de las diferentes funciones que desempeñan el docente y los educandos.                                                 |                        |           | Desarrolla una comunicación dialógica basada en el intercambio de opiniones y el respeto mutuo, trabajando en equipo y socializando criterios                                                                                        |            |           |
|                                            | Elaboración de guías de observación, informes y presentaciones de las actividades deportivas realizada, usando medios informáticos |                        |           | Interpreta información básica de los paquetes informáticos que permiten automatizar y calcular los datos y procesos en el desarrollo de los procesos de Entrenamiento Deportivo                                                      |            |           |
|                                            | Planificación de clases de Educación Física y deportiva con apoyo de los tutores de la práctica                                    |                        |           | Apoyar la planificación y desarrollo de clases de Educación Física en diferentes niveles de enseñanza, potenciando actividades pedagógicas aplicadas a la actividad física y el deporte, sobre la base de los principios didácticos. |            |           |
|                                            | Intercambio con el docente (tutor) de experiencias significativas obtenidas de las observaciones realizadas.                       |                        |           | Actúa con compromiso social y político en el ejercicio profesional e institucional pensando siempre en el bien colectivo y el Buen Vivir.                                                                                            |            |           |
|                                            | Aplicación de proyectos y alternativas de desarrollo físico deportivo en las instituciones educativas                              |                        |           | Proponer opciones nutricionales y recomendaciones alimenticias a sus alumnos que los ayuden a enfrentar el rigor de la actividad física y deportiva.                                                                                 |            |           |

Evaluated by:

Approved by:

TUTOR DE PRACTICAS ENTIDAD RECEPTORA

Psico. Gabriela Zambrano  
COORDINADORA ENTRENAMIENTO DEPORTIVO





CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO CON NIVEL EQUIVALENTE A TECNOLOGÍA SUPERIOR

FORMATO DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES SERVICIO COMUNITARIO

TUTOR ACADÉMICO

|                       |                                            |                                      |                                     |
|-----------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| NOMBRE:               | Periodo Lectivo: Abril<br>-septiembre 2023 | Periodo Académico Ordinario: SEGUNDO | Tutor: Lic. Maribel Hidalgo         |
| Lugar de la Práctica: | Fecha de inicio:                           | Fecha de terminación:                | Número de horas cumplidas: 96 Horas |

PROYECTO: STREAM TRAINING

| Articulado a la<br>asignatura              | Actividades Realizadas                                                                                                             | Evaluación cualitativa |           | Capacidades competencias, habilidades, destrezas                                                                                                                                                                                     | Evaluación |           |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|                                            |                                                                                                                                    | Cumple                 | No cumple |                                                                                                                                                                                                                                      | Cumple     | No cumple |
| Planificación de<br>Capacidades<br>Físicas | Observación de las diferentes funciones que desempeñan el docente y los educandos.                                                 |                        |           | Desarrolla una comunicación dialógica basada en el intercambio de opiniones y el respeto mutuo, trabajando en equipo y socializando criterios                                                                                        |            |           |
|                                            | Elaboración de guías de observación, informes y presentaciones de las actividades deportivas realizada, usando medios informáticos |                        |           | Interpreta información básica de los paquetes informáticos que permiten automatizar y calcular los datos y procesos en el desarrollo de los procesos de Entrenamiento Deportivo                                                      |            |           |
|                                            | Planificación de clases de Educación Física y deportiva con apoyo de los tutores de la práctica                                    |                        |           | Apoyar la planificación y desarrollo de clases de Educación Física en diferentes niveles de enseñanza, potenciando actividades pedagógicas aplicadas a la actividad física y el deporte, sobre la base de los principios didácticos. |            |           |
|                                            | Intercambio con el docente (tutor) de experiencias significativas obtenidas de las observaciones realizadas.                       |                        |           | Actúa con compromiso social y político en el ejercicio profesional e institucional pensando siempre en el bien colectivo y el Buen Vivir.                                                                                            |            |           |
|                                            | Aplicación de proyectos y alternativas de desarrollo físico deportivo en las instituciones educativas en                           |                        |           | Proponer opciones nutricionales y recomendaciones alimenticias a sus alumnos que los ayuden a enfrentar el rigor de la actividad física y deportiva.                                                                                 |            |           |

Evaluated by:

TUTOR DE PRACTICAS ISTUL

Approved by:

Psico. Gabriela Zambrano  
COORDINADORA ENTRENAMIENTO DEPORTIVO





**AUTOEVALUACIÓN DEL ESTUDIANTE Y  
EVALUACIÓN POR PARTE DEL TUTOR/SUPERVISOR ISTUL**  
**Evaluación intermedia**

**Objetivo:** Medir cualitativamente el nivel de eficiencia en el desempeño del estudiante, a la mitad del periodo de su práctica preprofesional.

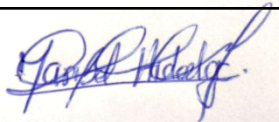
**Instrucciones:** Lea con atención las afirmaciones de la columna izquierda y responda de manera objetiva con una X en la columna correspondiente, según aplique a la realidad.

**Apellidos y nombres del/la estudiante:**

|                      |                                                                                                                    | Autoevaluación del Estudiante |              | Tutor/supervisor ISTUL |              |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|------------------------|--------------|
| PARÁMETROS A EVALUAR |                                                                                                                    | Cumplo                        | Debo mejorar | Cumple                 | Debe mejorar |
| 1                    | He asistido puntualmente a la práctica                                                                             |                               |              |                        |              |
| 2                    | Demostre una actitud profesional en mi desempeño y en mi presentación personal                                     |                               |              |                        |              |
| 3                    | He cumplido con las tareas asignadas a tiempo y de manera eficiente                                                |                               |              |                        |              |
| 4                    | He cumplido con las normas de la entidad receptora y he acatado las indicaciones que me han dado.                  |                               |              |                        |              |
| 5                    | He mostrado respeto y consideración en la atención que brindo a los usuarios.                                      |                               |              |                        |              |
| 6                    | Me comunique de manera objetiva, evitando ser parte de rumores o crear malos entendidos                            |                               |              |                        |              |
| 7                    | He mantenido una relación de respeto con las autoridades, personal administrativo y con mis compañeros de práctica |                               |              |                        |              |
| 8                    | Demostre capacidad para reconocer mis errores e hice lo necesario para rectificarlos                               |                               |              |                        |              |
| 9                    | Demostre interés en aprender para fortalecer mi nivel de aprendizaje.                                              |                               |              |                        |              |
| 10                   | Tengo claro lo que, hasta aquí, he aprendido en mi práctica preprofesional                                         |                               |              |                        |              |

**Comentarios y Sugerencias:**

**(Colocar su comentario o sugerencia referente a sus prácticas, caso contrario S/N)**

|                      |                                                                                                                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Firma del estudiante | <br>Lic. Maribel Hidalgo<br>Firma supervisor/tutor ISTUL |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**FORMATO DVS-PPP-007-B**  
**AUTOEVALUACIÓN DEL ESTUDIANTE Y EVALUACIÓN POR PARTE DEL**  
**TUTOR DE LA ENTIDAD RECEPTORA**  
**Evaluación final**

**Objetivo:** Medir cualitativamente el nivel de eficiencia en el desempeño del estudiante, a la mitad del periodo de su práctica preprofesional.

**Instrucciones:** Lea con atención las afirmaciones de la columna izquierda y responda de manera objetiva con una X en la columna correspondiente, según aplique a la realidad.

**Apellidos y nombres del/la estudiante:**

|                      |                                                                                                                    | Autoevaluación del Estudiante |              | Tutor Entidad Receptora |              |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| PARÁMETROS A EVALUAR |                                                                                                                    | Cumpla                        | Debo mejorar | Cumple                  | Debe mejorar |
| 1                    | He asistido puntualmente a la práctica                                                                             |                               |              |                         |              |
| 2                    | Demostre una actitud profesional en mi desempeño y en mi presentación personal                                     |                               |              |                         |              |
| 3                    | He cumplido con las tareas asignadas a tiempo y de manera eficiente                                                |                               |              |                         |              |
| 4                    | He cumplido con las normas de la entidad receptora y he acatado las indicaciones que me han dado.                  |                               |              |                         |              |
| 5                    | He mostrado respeto y consideración en la atención que brindo a los usuarios.                                      |                               |              |                         |              |
| 6                    | Me comunique de manera objetiva, evitando ser parte de rumores o crear malos entendidos                            |                               |              |                         |              |
| 7                    | He mantenido una relación de respeto con las autoridades, personal administrativo y con mis compañeros de práctica |                               |              |                         |              |
| 8                    | Demostre capacidad para reconocer mis errores e hice lo necesario para rectificarlos                               |                               |              |                         |              |
| 9                    | Demostre interés en aprender para fortalecer mi nivel de aprendizaje.                                              |                               |              |                         |              |
| 10                   | Tengo claro lo que, hasta aquí, he aprendido en mi práctica preprofesional                                         |                               |              |                         |              |

**Comentarios y Sugerencias:**

**(Colocar su comentario o sugerencia referente a sus prácticas, caso contrario S/N)**

|                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| Firma del estudiante | Firma y sello Tutor Entidad Receptora |
|----------------------|---------------------------------------|



### **ANEXOS**

**Los documentos anexados deben presentarse en el siguiente orden:**

1. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
2. REGISTRO DE ASISTENCIA
3. FOTOGRAFÍAS
4. COMPROMISO DEL ESTUDIANTE



**FORMATO DVS-PPP-008**

Formato de certificado que debe entregar la Institución Receptora al estudiante

Logo y nombre de la institución receptora (**encabezado**)

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE HORAS DE  
PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES DE SERVICIO COMUNITARIO**

Mediante el presente se Certifica que el señor(ita) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, titular de la cédula de ciudadanía N°  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de \_\_\_\_\_, del Instituto Superior  
Tecnológico Universitario Libertad, desempeñó y desarrolló las actividades y tareas  
programadas en el plan de aprendizaje de práctica pre-profesional en esta institución,  
efectuadas y concluidas en el periodo comprendido desde el día \_\_\_\_\_ hasta el  
\_\_\_\_\_ cumpliendo un total de **96** horas.

Certificado que se expide a petición de la parte interesada en Quito a los **26 días del mes de  
mayo del 2022**

\_\_\_\_\_  
Título, apellidos y nombres

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN (firma electrónica en caso de tenerla)**



REGISTRO DE ASISTENCIA

FORMATO DVS-PPP-009

|                                                                                             |                                                                                                 |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| FECHA: SEMANA DEL: AL MES: AÑO: 20                                                          |                                                                                                 |                                             |
| 1. DATOS GENERALES                                                                          |                                                                                                 |                                             |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL PRACTICANTE:                                                        |                                                                                                 | CÉDULA DE CIUDADANÍA:                       |
| Carrera:<br>Entrenamiento Deportivo con Nivel Equivalente a Tecnología Superior             |                                                                                                 | PERIODO ACADÉMICO<br>abril- septiembre 2023 |
| ENTIDAD RECEPTORA<br>Nombre de la institución donde realiza las prácticas pre profesionales | ÁREA<br>Escriba: especialidad de la institución donde se realiza las prácticas preprofesionales | No. HORAS REPORTADAS EN ESTA HOJA           |

| FECHA | HORA ENTRADA | HORA SALIDA | TOTAL, HORAS | ACTIVIDAD ASIGNADA | FIRMA ENTIDAD RECEPTORA |
|-------|--------------|-------------|--------------|--------------------|-------------------------|
|       |              |             |              |                    |                         |
|       |              |             |              |                    |                         |
|       |              |             |              |                    |                         |
|       |              |             |              |                    |                         |
|       |              |             |              |                    |                         |
|       |              |             |              |                    |                         |

Observaciones Generales

.....

PRACTICANTE ISTUL

TUTOR ACADÉMICO ISTUL



**FOTOGRAFÍAS (4 fotos por hoja)**

1. Cubrir el rostro de los beneficiarios (niños, jóvenes y adultos) en cada fotografía.
2. En las fotografías debe estar el practicante.

**Foto 1. Describir la fotografía**

**Foto 2. Describir la fotografía**

**Foto 3. Describir la fotografía**

**Foto 4. Describir la fotografía**



**INDICACIONES:**

1. Favor respetar el orden de los formatos y no borrar el número del formato.
2. Las partes que están escritas con rojo debe reemplazar con la información que corresponde y cambiar a color negro.

Una vez que ha completado el informe con sus respectivas firmas, y ha recibido por correo el comunicado de APROBADO, deberá presentar en la Dirección de Vinculación con la Sociedad 2 portadocumentos de plástico grueso (mica) transparente, en el un portadocumentos colocará el certificado original y en el otro dos copias a color del certificado.