

PLAN DE CAPACITACIÓN 2025

Institución : Hospital Provincial Bella Vista

Ministerio al que pertenece: Otros

Provincia: Santiago

Sector: Salud

Nomenclatura: INAP-FAC-001

Tipo: Formulario

Versión: 5

Vigencia: 7/7/2023

NO	TIPO DA ACCIÓN FORMATIVA	NOMBRE ACCIÓN FORMATIVA	MODALIDAD	DIRIGIDO A GRUPO OCUPACIONAL	COMPETENCIAS A DESARROLLAR	CANTIDAD DE PARTICIPANTES	TRIMESTRE EN EJECUCIÓN	PROVEEDOR	APORTE UNITARIO	APORTE TOTAL
1	Charla	Ergonomía	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Eficiencia y Calidad	26	Cuarto trimestre	OTRO IDOPPRIL		0
2	Curso	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio.	Presencial	I: 10 , II: 5 , III: 5 , IV: 6 , V:	Pasión por el Servicio al Ciudadano. Eficiencia. Comunicación.	26	Cuarto trimestre	INAP		0
3	Curso	Variación de la Cultura Laboral en la Administración Publica	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Responsabilidad, dedicación y esmero	26	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP		0
4	Curso	Manejo Efectivo del Tiempo	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Establecer prioridades y organización del trabajo	26	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP		0
5	Curso	Humanización de los Servicios	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Mayor Atención y Cuidado	27	Tercer trimestre	OTRO INFOTEP		0
6	Curso	Cultura Organizacional	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Creencias, valores y prácticas compartidas que permite a un grupo de personas enfocar todas sus actividades hacia una misma meta.	25	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP		0
7	Taller	Responsabilidad Social Corporativa	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Servir a la sociedad con productos útiles y en condiciones justas.	25	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP		0
8	Taller	Auto Organización y Control	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Motivación,	25	Segundo trimestre	OTRO INFOTEP		0
9	Taller	Seguridad y Salud en el Trabajo	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	reducir la incidencia de los accidentes, riesgos y enfermedades ocupacionales de los colaboradores	25	Primer trimestre	OTRO Idoppril		0
10	Curso	Inducción a la Administración Pública Municipal Nivel 2A.	Presencial	I: , II: , III: , IV: , V:	Comunicación. Responsabilidad. Colaboración. Conciencia Social. Integridad y Respeto.	25	Primer trimestre	INAP		0

APORTE INAP: 0

Tamara Cabrera

Elaborado por

Tamara Cabrera

Revisado por responsable de Recursos Humanos

[Signature]

Aprobado por Maxima Autoridad Ejecutiva



 	Informe de Avances SISMAP Salud	Documento No.: INAP-FOF-029
		Fecha de emisión: 03/07/2024
	Proceso: Planificación, Gestión y Ejecución de Acciones Formativas	Fecha de revisión: N/A
		Versión: 01

Institución:

Hospital Provincial Bella Vista

Fecha:

23-sep.-25

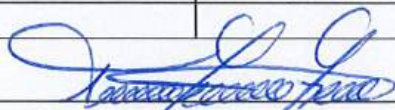
Responsable:

Tamaira Cabrera García

Correo Electrónico:

rrhh@hospitalprovincialbellavista.go.do

No.	Programa de Capacitación	Mes de Ejecución	Estatus	Observaciones	Cantidad Eventos formativos contenidos en el Plan
1	Inducción a la Administración Pública Nivel 2A	Febrero	Logrado		10
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	Febrero	Logrado		
3	Cultura Organizacional	Mayo	Logrado		
4	Responsabilidad Social Corporativa	Junio	Logrado		
5	Auto-organziación y Control	Julio	Logrado		
6	Humanizacion de los Servicios	Agosto	Logrado		
7	Manejo Efectivo del Tiempo	Julio	Logrado		
8	Variación de la Cultura Laboral en la Administración Pública		En Proceso		
9	Atención al Ciudadano y Calidad en los Servicios	Septiembre	Logrado		
10	Ergonomía		En Proceso		
					Programas Logrados
					8
					% de avance
					80



Tamaira Cabrera García, M.A.

Firma y Sello

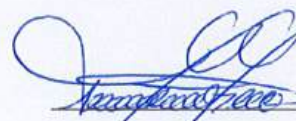


Fecha: martes, 23 de septiembre de 2025

Institución: Hospital Provincial Bella Vista

Trimestre correspondiente: 3er Trimestre

Capacitación Programada	Área Requirente	Conocimientos/ Competencias a desarrollar o fortalecer	Capacitaciones Ejecutadas	Cantidad Participantes Género Femenino	Cantidad Participantes Género Masculino	Cantidad de Participante	Costo Estimado por Participante	Costo Total
Manejo Efectivo del Tiempo	Todas las Áreas	Establecer prioridades y organización del trabajo	Ejecutada	13	4	17	RD\$300.00	RD\$5,100.00
Variación de la Cultura Laboral en la Administración Pública	Todas las Áreas	Responsabilidad, dedicación y Esmero	No Ejecutada	-	-	-	-	-
Humanización de los Servicios	Todas las Áreas	Mayor atención y Cuidado	Ejecutada	11	2	13	RD\$300.00	RD\$3,900.00
							TOTAL	RD\$9,000.00


Taniaira Cabrera Recursos Humanos

Firma y sello



Nombre de la Actividad: **HPBV 2.1.2.1.01 Ejecución Plan de Capacitación- 2025 (Humanización de los Servicios)**

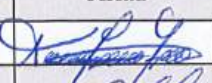
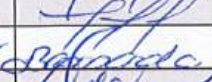
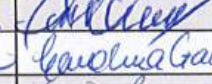
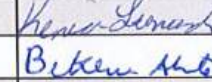
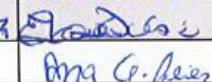
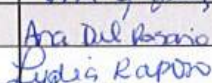
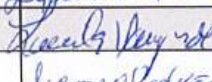
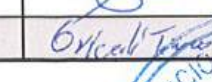
 Área Responsable: **Recursos Humanos**

 Fecha: **28-ago.-25**

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

 Hora: **9:00 a. m.**

 Lugar/Plataforma: **Salón De Conferencias**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Tamara Cabrera García	F	031-0481686-7	Ench. A. I. A.	Hosp. Provincial Bella Vista		809-247-7563
Miguelina M. Pérez	F	037-0001540-1	Facilitadora	INFOTEP		829-270-6402
Barbara Plasencia	F	056-0159457-3	Secretaria	Hosp. Prov. Bella Vista		809-922-2198
Domingo Amor	M	031-0015709-2	Facilitador	Hosp. Prov. Bella Vista		849-858-5005
Carolina García	F	402-0938644-6	Directora	Hosp. Prov. Bella Vista		829-892-2458
Kenia Llanusa	F	147-0194820-2	Aux. adm.	Hosp. Prov. Bella Vista		801-781-8890
Bikeme Almonte	F	031-0115652-3	Planif.	Hosp. Bella Vista		829-338-7069
Esmeralda Ruiz	F	031-0114105-3	Presidencia	Hosp. Prov. Bella Vista		849-253-7818
Ana Griselda Pérez	F	031-0320553-4	ADM.	Hosp. Prov. Bella Vista		849-626-6574
Ana Del Rosario	F	402-1009953-4	m. interno	" " "		829-093-8788
Lidia Raposo M.	F	402-1132469-5	m. interno	" " "		849-220-3014
Marcela Vargas	F	031-0178105-6	psicólogo	" " "		809-667-2010
Luisa Rodríguez	F	031-0246152	Psicóloga	Hosp. Bella Vista		829-899-5089
Michael Antonio	M	07104790776	psicólogo	Hosp. Prov. Bella Vista		749-654-0200
Quilbe Baez	F	03103942938	Psicóloga	" " "		829-868-9793
Graciela Tineo	F	402-035159-7	Secretaria	Hosp. Bella Vista		829-182-1227

*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: 20251011494

Nombre de la Acción de Capacitación: HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Institución / Empresa: HOSPITAL PROVINCIAL BELLA VISTA

Facilitador(a): MIGUELINA MARISELA PEREZ PICHARDO

Fecha de Inicio: 28/08/2025

Fecha de Término: 28/08/2025

Total Horas Programadas: 8

A Pagar: _____

No.	Participantes		Sexo		Nivel		Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Resultado	
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	28/8/2025					Firma Asistencia de los Participantes	
												C	NC
1	40224301313	CINDI MARLENY AZCONA ABREU	X		X								
2	03103942938	AWILDA MARIA BAEZ RODRIGUEZ	X			X	Awilda Baez						
3	03101156523	BEKENNY BALL ALMONTE	X			X	Bekenny Ball						
4	03104816867	TAMAIRA CABRERA GARCIA	X			X	Tamaira Cabrera						
5	03101141053	ELEONOR DEL PILAR DURAN TEJADA	X		X		Eleonor Duran						
6	40209386446	CAROLINA ESTELA GARCIA CAPELLAN	X			X	Carolina Garcia						
7	04701948202	KENIA LEONARDO PEÑA	X			X	Kenia Leonardo						
8	40219973365	LEUDY LOPEZ PEREZ		X	X								
9	03101952061	ROSA ANYOLINA MARTE HENRIQUEZ	X		X								
10	03103205534	ANA GRISELDA PEREZ MARTINEZ	X			X	Ana Pérez						
11	05601586877	BERNARDA PLASENCIA CARABALLO	X			X	Bernarda Caraballo						
12	03104390376	MICHAEL SANTANA TAPIA		X		X	Michael Tapia						
13	03101523383	JACINTA ALTAGRACIA SURIEL MARTINEZ	X		X								
14	40203515917	GRICEILI TINEO	X			X	Griceili Tineo						
15	03102590498	YAMIRIS DEL CARMEN TORRES RIVAS	X		X								
16	03101781056	LUCILA DEL CARMEN VARGAS BATISTA DE UREÑA	X			X	Lucila Vargas						
Total			14	2	6	10						Total	

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)

Encargado(a) de División Depto.



Código de la Acción de Capacitación:
Nombre de la Acción de Capacitación:
Institución/ Empresa:
Facilitador(a):

20251011494
HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS
HOSPITAL PROV. BELLA VISTA
MIGUELINA M. TORRES

Fecha de inicio: 28/8/2025
Fecha de término: 28/8/2025
Horario:
Total Horas Programadas: A pagar

No	PARTICIPANTES		SEXO		NIVEL		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	Resultado	
							28/8/2025						
	Número de Cédula o Pasaporte	Nombre(s) y Apellido(s)	F	M	OP	MM/G	Firmas asistencias de los participantes					C	N/C
1	031-0015709-2	DOMINGO Ant. Amor		X	X		DOMINGO A.						
2	031-0266152-1	Socorro Rodriguez	X		X		Socorro R.						
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
Totales													

Legendas:

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



OBSERVACIONES:

Contraparte de la Empresa

Facilitador(a)

Asesor(a)

Encargado(a) de División o Depto.



¿QUÉ ES HUMANIZACIÓN?

Es la atención y cuidados basados en el respeto y la cercanía, la utilización de la empatía para comprender la situación del paciente y así ayudarlo en la medida de lo posible.



Nombre de la Actividad: **HPBV 2.1.2.1.01 Ejecución Plan de Capacitación- 2025 (Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio)**

 Área Responsable: **Recursos Humanos**

 Fecha: **17-sep.-25**

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

 Hora: **9:00 a. m.**

 Lugar/Plataforma: **Salón De Conferencias**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Tomasa Cabrera Garcia	F	031-0481686-7	Enc. R.H.A.H.	Hosp. Provincial Bella Vista	[Firma]	809-247-7563
José Arnaldo Peña	M	056-0072097-2	Facilitador	INAP	[Firma]	829-222-5422
Radhaw Cabreus	M	031-0110382-5	Enc. Ed.	Hospital Provincial B. Vista	[Firma]	829-459-9252
Yudelis Gonzalez V	F	001-0608804	Secretaria	Hosp. Provincial Bella Vista	[Firma]	909-8153843
Bicenis Velazco Rosado	M	071-0197107	COORD.	INAP	[Firma]	—
Candida Perella	F	031-0314272-7	Ases. Ejec.	Bella Vista	[Firma]	829-791-7371
Clauette Abreu	F	036-0013488-8	Ases. Ejec.	Bella Vista	[Firma]	829-512-7854
Kenio Leonardo	F	047-0194870-2	Aux. Farm.	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	809-781-8890
Carmen Laura Zamora	F	031-0442311-0	Secretaria	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	809-996-7791
Michel Santana	M	071-07770726	Psicólogo	—	[Firma]	7796540200
Luisa Vargas	F	071-01781086	Psicóloga	—	[Firma]	809-667-2010
Yohely more	F	031-0379055-8	Enc. Com. As.	Hosp. Prov. Bellavista	[Firma]	829-269-6973
Bernardo Escobar C.	F	056-0159487-7	Secretario	Hosp. Prov. Bellavista	[Firma]	809-922-2198
Ruth A. Beaton	F	031-0311632-7	Históricas	Hosp. Bella Vista	[Firma]	829-395-1408
Aufi R. Lopez	F	031-0078275-8	Ases. Ejec.	Hospital Bella Vista	[Firma]	829-573 4186
Catherine Santos R.	F		Ases. Ejec.	Hospital Bella Vista	[Firma]	829-320-2176

*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.



Nombre de la Actividad: **HPBV 2.1.2.1.01 Ejecución Plan de Capacitación- 2025 (Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio)**
Área Responsable: **Recursos Humanos**
Fecha: **18-sep.-25**
Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒
Hora: **9:00 a. m.**
Lugar/Plataforma: **Salón De Conferencias**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Tamara Cobresca Grcio	F	031-0481686-7	Ench. R. H.	Hosp. Provincial Bella Vista		809-247-7563
José Arnaldo Peña	M	056-0072097-2	Facilitador	INAP		829-222-5422
Bianca Vero de Roserio	M	031-0197107	COORD	INAP		
Carmen Jauma Jauma	F	031-0442411-0	Secretaria	Hosp. Provincial Bella Vista		(809) 996-7791
Bianca Camarero	F	031-0484096	Secretaria	Hos. P. Bella Vista		829-856-8149
Benaranda Placencia	F	056-0159197	Secretaria	Hosp. Prov. Bella Vista		809-927-2198
Verónica Pineda	F	07-00022022	Medico	H. P. Bella Vista		809-7804975
Ruth Cepeda	F	031-0082758	Enfermera	Hospital Bella Vista		809-573-1186
Ruth Beateri	F	031-0311632-7	Patóloga	Hospital Bella Vista		829-398-1408
Michael Santom	M	031-07104990776	Pharmac	HAP		749-6140200
Guadalupe Vasquez	F	4022403414-6	Procuradora	Hos. P. Prov. B. Vista		809-720-7926
Cardida Peralt	F	031-03143726	Tecnica	Hosp. Prov. Bella Vista		829-791-2371
Kenia Leonardo	F	047-0194870-2	Aux. farm	Hos. P. Prov. Bella Vista		809-781-8890

***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.



Nombre de la Actividad: **HPBV 2.1.2.1.01 Ejecución Plan de Capacitación- 2025 (Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio)**

 Área Responsable: **Recursos Humanos**

 Fecha: **22-sep.-25**

 Modalidad de la Reunión: Virtual ☐ Presencial ☒

 Hora: **9:00 a. m.**

 Lugar/Plataforma: **Salón De Conferencias**

Participantes						
Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solicitud)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Tomara Cobres Grcio	F	031-0481686-7	Enc. RR.HH	Hosp. Provincial Bella Vista	[Firma]	809-247-7563
José Arnaldo Peña	M	056-00720972	Facilitador	INAP	[Firma]	829-222-5422
Yeni Lugo	F	047-0134822-2	Aux. Ferr	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	809-781-8890
Felisa López (H)	F	31-078275-8	Cre. At. Ciudad	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	809-573-4186
Carmen Jaume Lamy	F	031-0442311-0	Secretaria	Hosp. Provincial B. Vista	[Firma]	(809) 996-7791
Rachús Cabrera A.	M	031-0110352-5	Epistémica	Hosp. PROV. Bella Vista	[Firma]	849-459-4292
Bernarda phsera	F	056-0158667	secretaria	Hosp. prov. Bella Vista	[Firma]	829-927-2198
Ruth Beaton	F	031-0311632-7	Patóloga técnica	Hosp. Bella Vista	[Firma]	829-398-1408
Guadalupe Vargas	F	4022403414-16	Promotora	Hosp. P. Bella Vista	[Firma]	809-760-7926
Banessa Cairn	F	031-0451099-6	Secretaria	Hosp. P. Bella Vista	[Firma]	829-886-8149
Elisaveth Lugo	F	07-0022822	Medico	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	809-730-4575
Miguel Norton	M	071047791226	Asesor	Hosp. Prov. Bella Vista	[Firma]	849-6540200
Candida Pesalta	F	031-031-4322	Técnica	Hosp. prov. Bella Vista	[Firma]	829-791-2371

*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.





Listado de asistencia del Participante.

Nomenclatura: INAP-FGC-001 Tipo Documento: Formulario Version: 1 Fecha de Vigencia: 28/01/2019

Código:	04-4-7564-25-25-P	Horario:	De 9:00 a.m. a 1:00 p.m.
Curso:	Atención al Ciudadano y Calidad en el Servicio	Salón:	Sala de actividades
Fecha Inicio:	16/9/2025	Facilitador:	José Arnaldo Peña García
Fecha Fin:	18/9/2025	Coordinador:	Yaniris Espinal
Días:	Martes 16, Miércoles 17 y Jueves 18 de septiembre de 2025	Institución:	Hospital Provincial Bella Vista, Santiago
Modalidad:	Presencial	Total de Horas:	12 horas

\$valorCurso = 7935

No.	Nombres y Apellidos	No.Cédula	Cargo	Grupo	Institución	Teléfono	Genero	Firma	Firma	Firma	Calificación
1	Banessa Del Carmen Caimares Aybar	*03104540996*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8298868149	F	Banessa Caimares	Banessa Caimares	Banessa Caimares	
2	Britany Mercedes Guzman	*40230211621*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8299347423	F				
3	Radhames Vicente Cabrera Acosta	*03101103525*	Encargado de Estadísticas	*Grupo 5*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8494591384	M				
4	Yamillex Del Carmen Galves Jimenez	*40210471609*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8294567183	F				
5	Ryth Alexandra Beaton De Pena	*03103116327*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8293981408	F	Ruth Beaton	Ruth Beaton	Ruth Beaton	
6	Michael Santana Tapia	*03104390376*	Psicologo	*Grupo 4*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8092163300	M				
7	Yaniska Yanet Lopez Medina	*08000070220*	Auxiliar Administrativo	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8496540200	F	Reich Lopez	Reich Lopez	Reich Lopez	
8	Perla Paulino Del Rosario Cepeda Disla	*03100782758*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8295734186	F	Perla Cepeda	Perla Cepeda	Perla Cepeda	
9	Javier Zacarias Rodriguez Cabral	*03103501825*	Tecnico de Rayos X	*Grupo 3*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8299408056	M				
10	Claritza Abreu Pena	*03800134888*	Tecnico de Rayos X	*Grupo 3*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8295127854	F	Claritza Abreu			
11	Guadalupe Del Carmen Vasquez Veras	*40224034146*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8097907925	F	Guadalupe Vasquez	Guadalupe Vasquez	Guadalupe Vasquez	
12	Catherine Del Carmen Santos Rodriguez	*40221037183*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8293202176	F	Catherine Santos			
13	Rosanny Altigracia Vargas Perez	*40221547066*	Encargado de Acceso A la Información (RAI)	*Grupo 5*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8294780412	F				
14	Kenia Leonardo Peña	*04701948202*	Auxiliar de Farmacia	*Grupo 3*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8097818890	F	Kenia Leonardo	Kenia Leonardo	Kenia Leonardo	
15	Bernarda Plascencia Caraballo	*05601586877*	Auxiliar Administrativo	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8299272198	F	Bernarda PC	Bernarda PC	Bernarda PC	
16	Yohely Inmaculada Mora Apotinario	*03103791558*	Auxiliar Administrativo	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	829-269-69	F	Yohely Mora			
17	Elena García Polanco De Payano	*03101935314*	Subdirectora de servicios hospitalarios	*Grupo 5*	Centro de Salud Integral Bella Vista	809-358-59	F	Elena Garcia			
18	Elizabeth Uribe De Inoa	*05700122822*	Medico General	*Grupo 4*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8097804575	F	Elizabeth Uribe	Elizabeth Uribe	Elizabeth Uribe	
19	Carmen Laura Tavez Peralta	*03104423110*	Secretaria	*Grupo 2*	Centro de Salud Integral Bella Vista	8099967791	F	Carmen Tavez	Carmen Tavez	Carmen Tavez	

Hombres	Mujeres	Discapacitados	Carrera	Contratado	Fijos	Carrera Municipal	Contratado Municipal	Publico General	Aprobado	Reprobado	Total
3	16	0		4	15	0	0	0	0	0	19

Firma Coordinador

Firma Facilitador



