**Folio: (para llenado del área de Prácticas)**

**Ciclo escolar:**

**Fecha:**

**Datos generales del Estudiante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  | **NUA** |  |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre(s) |
| **Nacionalidad:** |  | **Sexo:** |  |
| **Domicilio de origen:** |  |
| Calle y No. | Colonia | C.P. | Ciudad y Municipio |
| **Teléfono con clave:** |  | **Teléfono celular:** |  |
| **Número de afiliación al Seguro Social:** |  | **Inscripción:** |  |
| **Programa educativo:** |  **LSIA** | **Correo:** |  |

**Prácticas de Profesionalización**

|  |
| --- |
| **Asesor de Prácticas** |
| **Nombre del Profesor:** |  | **NUE:** |  | **Correo:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Teléfono de contacto:** |  | **Grado académico:** |  |
| **Departamento al que pertenece:** |  |

**Datos generales de la Organización**

1 crédito = 25 horas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  | **Núm. trabajadores** | 1 a 10 (Micro) [ ]  11 a 30/50 (Pequeña) [ ]  31/51 a 100/250 (Mediana) [ ]  Grande [ ]   |
| **Giro:** |  Comercio [ ]  Servicios [ ]  Industria [ ]   | **Sector:** | Público [ ]  | Privado [ ]  | Social [ ]  |  |
| **Domicilio:** |  |
| **Ciudad:** |  | **Estado:** |  | **País:** |  |
| **Asesor Profesional:** |  | **Puesto:** |  |
| **Teléfono y extensión:** |  | **Correo:** |  |
| **Responsable de RRHH.** |  | **Correo:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de práctica:** | Nacional: [ ]  |  |  |  |  |  |  | Internacional: [ ]  |
| **Fecha de inicio:** |  | **Fecha de Evaluación Intermedia:** |  | **Fecha de término:** |    | **Durante los días:** | Lunes [ ]  Martes [ ]  Miércoles [ ] Jueves [ ]  Viernes [ ]  Sábado [ ]  |
| **Horario:** |  |
| **Horas totales a realizar:** | **700** | **Créditos:** | **28** |

**Plan de Trabajo propuesto**

|  |
| --- |
| **Actividades por realizar para la Organización** Agrega o quita cuantas filas sean necesarias  |
| **Tareas que debe realizar el practicante**Tu Asesor Profesional te indicará las actividades a realizar | **Competencias específicas en las que impacta**Con ayuda de tu Asesor de Prácticas (DCEA) marca a qué competencia(s) específica(s) impacta dicha actividad |
| **CE1** | **CE2** | **CE3** | **CE4** | **CE5** | **CE6** | **CE7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Competencias Específicas** |  |  |  |
| **CE1.**  Diseña sistemas de manejo de información para tener acceso confiable y oportuno a la información en las organizaciones. |
| **CE2.**  Gestiona los sistemas de manejo de información dentro de la organización asegurando que el acceso sea confiable. |
| **CE3.** Gestiona redes de transmisión de datos para asegurar la eficiente comunicación en la organización. |
| **CE4.** Diseña y gestiona sistemas de seguridad en el área de tecnologías de información.  |
| **CE5.** Diseña y gestiona proyectos en el área de tecnologías de información y comunicaciones para dotar de ventajas competitivas y mejoras en los servicios ofrecidos por la organización. |
| **CE6.** Diseña sistemas de almacenamiento de información con la intención de incrementar la productividad en la organización. |
| **CE7.** Gestiona los recursos de las áreas de tecnologías de información alineando sus estrategias con las generales de la organización.  |

|  |
| --- |
| **Objetivo de las Prácticas** |
| ¿Qué le aportarás al Centro de Prácticas? |
| **Área específica en donde se realizará la práctica:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y firma del Asesor de Prácticas (DCEA)** |  | **Nombre y firma del Asesor Profesional** |
|  |  |  |
| **Nombre y firma del Estudiante** |  |  **Sello de la Organización** |