|  |
| --- |
| **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA****Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales****Facultad de Contaduría y Administración** |



**PLAN DE TRABAJO / PROYECTO DE PRÁCTICAS**

*Para ser elaborado por el Responsable en la Unidad Receptora y/o el Practicante Profesional*

|  |
| --- |
| **Datos Generales** |
| Empresa o Institución: |       |
| RFC: |       |
| Nombre del responsable: |       |
| Cargo: |       |
| Correo electrónico: |       |
| Nombre del practicante: |       |
| Número de Cuenta del practicante: |       |
|  |  |
| **Del Proyecto** |
| Nombre del proyecto: |       |
| Duración del proyecto: |  a de   |
| Objetivos | *Defina los criterios generales y específicos que deberán cumplirse para que el proyecto se considere satisfactorio.**Objetivo General: Lograr el posicionamiento internacional de la Universidad.**Objetivos Específicos:**• Establecer contacto con los departamentos de vinculación de instituciones de educación superior internacional.* *• Incrementar el número de redes de colaboración de carácter internacional con las que participa la Universidad.* *• Incrementar el número de redes de colaboración de carácter internacional con las que participa la Universidad.*  |
| Justificación | *Determine porque es necesario el desarrollo del proyecto y que necesidades serán cubiertas a través de él.* |
| Actividades a realizar  | *Enliste las principales actividades que realizarán el o los practicantes dentro de su Unidad Receptora.* |
| Impacto generado | *Especifique cuáles serán los alcances y beneficios del proyecto para su Unidad Receptora como para el Practicante.* |

|  |
| --- |
| **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA****Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales****Facultad de Contaduría y Administración** |



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – PROGRAMA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

*Para ser elaborado por el Responsable en la Unidad Receptora y/o el Practicante Profesional*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fecha:** |       |
| **Unidad Receptora:** |       |
| **Nombre del Proyecto:** |       |
| **Responsable:** |       |
| **Periodo de Realización:** |       |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodo****Actividades** | Mes | Mes | Mes | Mes | Mes | Mes |
| Semana | Semana | Semana | Semana | Semana | Semana |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.       | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| 2.       | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| 3.       | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |
| 4.       | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** | **☐** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ResponsableUnidad Académica |  | Practicante |  | ResponsableUnidad Receptora |
|  |  |  |  |  |
| **LSOC.LYDIA CELEDINA GERARDO BELTRAN**COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE PRACTICAS PROFESIONALES FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN. |  | Nombre y carrera |  | Nombre, cargo e institución o empresa |