



DATOS DE LA UNIDAD RECEPTORA:

Consultores en desarrollo tecnológico de sistemas DTI S.A. de C.V.

Nombre de la Dependencia o Razón Social

"Segunda de Benito Juárez 678, Los Ángeles Barranca Honda, C.P. 72106 Heroica Puebla de

9161500676

Domicilio

Teléfono

Lic. Mariana Hernández Salazar

Cargo: Encargada de Reclutamiento y Selección

Nombre y cargo del representante legal o titular del área encargada de prácticas Profesionales de la unidad receptora (persona a quien se remitió el oficio de presentación).

Lic. Mariana Hernández Salazar

Cargo: Encargada de Reclutamiento y Selección

Nombre y cargo del jefe inmediato o responsable del proyecto.

Tipo de apoyo que le proporcionarán: Ninguno

En caso de ser económico, especificar la cantidad (número y letra) y periodicidad:

En caso de ser en especie, especificar en que consiste el apoyo.

del 05 de agosto 2024 al 06 de diciembre 2024

Fechas de inicio y término de las prácticas profesionales.

Desarrollo de software

Actividades asignadas al practicante por la unidad receptora.

DATOS DE LA FACULTAD

Facultad de Ciencias Básicas Ingeniería y Tecnología campus Apizaco

Nombre

Programa académico: Licenciatura en Ingeniería en Computación campus Apizaco

Nombre

Domicilio: Carretera Apizaquito No. S/N, San Luis

Teléfono: 241 4172544

Nombre del Responsable de Prácticas Profesionales del Programa Académico.

DATOS DEL PRACTICANTE

SERGIO CERVANTES CARCAÑO

Nombre

cervantes786@gmail.com

Correo electrónico

Teléfono

Licenciatura en Ingeniería en Computación 2020

Licenciatura y Generación.

9 B Vespertino

Semestre, grupo y turno

Proyecto Inmobewise

Nombre del programa o proyecto de prácticas profesionales a desarrollar en la unidad receptora.

Las partes reconocen que, durante la prestación de las prácticas profesionales, de ninguna manera se tiene o se adquiere relación laboral alguna por parte del practicante, ni obligación laboral y/o legal por parte de la empresa, despacho o institución que en el presente convenio interviene; toda vez, que se realiza en un contexto de colaboración académica para la formación integral del estudiante.

Así mismo, acuerdan cumplir con la normatividad vigente tanto de la Universidad Autónoma de Tlaxcala como de la unidad receptora, en lo aplicable a cada una de las partes.

Nombre y firma del
practicante

Nombre y firma del Jefe inmediato del área
encargada de prácticas Profesionales de la
unidad receptora (sello)

Nombre y firma del Responsable de
Prácticas Profesionales del PA.

c.c.p.- Responsable de Prácticas Profesionales del PA.

c.c.p.- Unidad Receptora.

c.c.p.- Practicante.

c.c.p.- Asesor o titular de la unidad de aprendizaje