



UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA  
DIRECCIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES  
ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PRÁCTICAS  
Acuerdo Académico No. 001 del 30 de enero de 2006  
Acuerdo Académico No. 041 del 18 de julio de 2017

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE	Nombre Estudiante: GERALDINE PAOLA GUILLOTT BARROS				
	Cédula: 1.082.990.542 DE SANTA MARTA		Teléfono: 3012953380		
	Correo del estudiante: geraldineguillottpb@unimagdalena.edu.co; geraguillott@gmail.com				
	Código estudiantil: 2015122145		Periodo Académico: 2020-I		
	Modalidad de Grado: PRÁCTICAS PROFESIONALES				
	Programa Académico: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS				
INFORMACIÓN DE LA EMPRESA	Empresa: CONSTRUCTORA JIMENEZ S.A.		NIT. 891.702.877-8		
	Dirección de la Empresa: CALLE 23 NO. 4-27 OFICINA 801		Ciudad: SANTA MARTA		
	Nombre Tutor Empresarial: DEISY ANGARITA RODRIGUEZ		Teléfono: 320 566 6967		
	E-mail de Tutor Empresarial: deisy.angarita@constructorajimenez.com				
	Cargo Tutor Empresarial: JEFE DE VENTAS		Profesión: ECONOMISTA		
	Funciones a realizar durante la práctica: APOYO EN INFORMES GERENCIALES Y PRESUPUESTOS DE LANZAMIENTOS ESTRUCTURAS EL PROCESO ORGANIZACIONAL EN EL ÁREA COMERCIAL EN COORDINACIÓN CON DIRECCIÓN GESTIONES DE REPORTES DE CONTROL CONTABLES MENSUALES REVISIÓN FINANCIERA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DISEÑAR PROCESOS ESTRATÉGICOS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN APOYO EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS DEL ÁREA, SERVICIO AL CLIENTE, RESPONSABILIDAD SOCIAL, SEGUIMIENTO DE PAGO DE FACTURAS, ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS				
	Dependencia donde realiza la práctica: COMERCIAL				
	Horario de Práctica: LUNES A VIERNES DE 8:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. SÁBADOS DE 8:00 a.m. a 12:00 m.				
	Remuneración:	SI <input checked="" type="checkbox"/> X	NO <input type="checkbox"/>	Cuánto: \$877.803	
	Modalidad de Contrato	Práctica: <input checked="" type="checkbox"/> X	Aprendizaje SENA: <input type="checkbox"/>		
	Aseguradora ARL: SURA				
INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADO POR LA DIRECCIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES (DIPPRO)	Perfil Aprobado	SI <input checked="" type="checkbox"/> X	Fecha 11/ febrero 2020	NO <input type="checkbox"/>	Fecha
	Nombre del tutor de práctica:		Correo:		
			Teléfono:		
	Tiempo de Prácticas: 6 meses		Convocatoria: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X		
	Fecha de inicio: 15/ febrero 2020				
	Fecha terminación en la empresa: 17/ agosto 2020. > 17/ agosto 2020				
	PRÁCTICA: Suspendida <input type="checkbox"/> Retirada <input type="checkbox"/> Cancelada <input type="checkbox"/>		Fecha: <input type="checkbox"/> Autoriza: <input type="checkbox"/>		
	Revisión Coordinador: FECHA:				
	NOMBRE: Roger Barros N.		FIRMA: [Firma]		
	Observaciones:				

OBLIGATORIO: Adjuntar copia de los documentos requeridos para la Legalización.

Cordialmente,

[Firma de Tutor Empresarial]  
Firma de Tutor Empresarial

[Firma de Dirección Prácticas Profesionales]  
Dirección Prácticas Profesionales

[Firma del Estudiante]  
Firma del Estudiante

1/23 24  
04 MAR. 2020  
Roger Barros  
5:03 PM