



INSTITUTO SUPERIOR COELLO

PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES

Ficha del Formulario General

ISTT-PPP-002A | Práctica #9

1. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE DE PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES

| | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------|---------------|-----------|
| Apellidos y Nombres Completos: | ROSADO ALVAREZ MONICA MARIUXI | | | | |
| Lugar de Nacimiento: | guayaquil | Fecha de Nacimiento: | 20/12/2012 | | |
| Edad: | 13 | Sexo: | MASCULINO | Estado Civil: | Soltero/a |
| Dirección Domiciliaria: | guamos note | | | | |
| Teléfono: | 0968924544 | Correo Electrónico: | monicarosadoa@gmail.com | | |
| Cédula de Identidad: | 0930398334 | Código Estudiantil: | 2026-FFSDF | | |

2. DATOS ACADÉMICOS DEL ESTUDIANTE DE PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES

| | | | | | |
|-----------------------|-----------|------------------------------|----------|--|--|
| Carrera que estudia: | MARKETING | | | | |
| Semestre que estudia: | 4° Nivel | Nivel que cursa actualmente: | 4° Nivel | | |
| Período Académico: | 2026-C1 | | | | |

3. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA DONDE REALIZA LAS PRÁCTICAS

| | | | | | |
|--|--|---------------------|----------------------|--|--|
| Razón Social de la Empresa: | EMPRESA ABC | | | | |
| Apellidos y Nombres del Titular: | JUAN CARLOS | Cargo del Titular: | DUEÑO | | |
| RUC de la Empresa: | 1475454545 | Actividad / Giro: | MATEMATICAS | | |
| Sector: | Pública: <input type="checkbox"/> Privada: <input checked="" type="checkbox"/> Mixta: <input type="checkbox"/> | | | | |
| ¿El estudiante labora en esta empresa? | Sí: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> | | | | |
| Teléfono de la Empresa: | 09150547 | Correo Electrónico: | mariolucas@gmail.com | | |
| Dirección de la Empresa: | GDGDGSDFG | Ciudad: | GUAYAS, GUAYQUL | | |

4. DATOS GENERALES DEL TUTOR EMPRESARIAL

| | | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------|------------|--|--|
| Apellidos y Nombres del Tutor(a) Empresarial: | FLORES ABENDAÑO OMAR ALFREDO | | | | |
| Cargo del Tutor Empresarial: | DUEÑO | Profesión / Especialidad: | | | |
| N° Cédula: | 0940001688 | N° Celular: | 0992594416 | | |
| Correo Electrónico: | of54143@gmail.com | | | | |

5. DATOS DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES DEL TUTOR ACADÉMICO

| | | | | | |
|---|-----------------|---------------------|----------------------|--|--|
| Apellidos y Nombres del Tutor(a) Académico: | arboleda teresa | | | | |
| N° Cédula: | 0965656556 | Correo Electrónico: | mariolucas@gmail.com | | |

6. DATOS DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES DEL ESTUDIANTE

| | | | |
|--|---------------------------------|--------------------|------------|
| Fecha de Inicio: | 28/04/2026 | Fecha Final: | 28/10/2026 |
| Horas Requeridas: | 10 horas | Horas Cumplidas: | 12 horas |
| Área de Prácticas: | CONTABILIDAD | Cargo / Rol: | AUXILIAR |
| Perfil Laboral: | limpieza | Jornada / Horario: | |
| Funciones Principales del Área (escribir 5 actividades): | 1.- 2.- 3.- 4.- 5.- | | |

7. UBICACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | |
|------------------------|---|------------------|-----------------|
| Dirección exacta: | GDGDGSDFG | Ciudad / Cantón: | GUAYAS, GUAYQUL |
| Croquis / Google Maps: | https://maps.app.goo.gl/CaArDderv9hRdjSh8 | | |

NOTA: El estudiante podrá realizar máximo **6 horas al día** como Prácticas Pre Profesionales.

Wendy Marisol Espinoza Iago

ROSADO ALVAREZ MONICA MARIUXI
FIRMA DEL ESTUDIANTE
CC: 0930398334

ARBOLEDA TERESA
FIRMA DEL/LA COORDINADOR(A) DE PRÁCTICAS
CC: 0965656556