

**ACTA DE INICIACIÓN DE PRÁCTICA UNIVERSITARIA
EN DESARROLLO DEL CONVENIO DE PRÁCTICAS
UNIVERSITARIAS CELEBRADO ENTRE LA UNIVERSIDAD DE SAN
BUENAVENTURA SECCIONAL MEDELLÍN Y HOSPITAL SAN
VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA**

Información del Practicante

Nombre completo Diana Carolina Navia Caicedo

Documento de identidad: 1.113.037.018

Programa que cursa: Psicología

Fecha de iniciación de la práctica: 02- Agosto - 2011

Fecha de terminación de la práctica: 25 - Noviembre - 2011

Cargo: Practicante de psicología

Información del Coordinador Centro de Practica

Nombre Completo Ana María Torres Rodríguez

Cargo Coordinara de practicas

E-mail: Anitatr28@hotmail.com

Teléfono 3137919308

Lugar donde se llevará a cabo la práctica:

Municipio: Andalucía - Valle del cauca

Dirección: Carera 4 # 13-31

Información del Asesor de Práctica (U.S.B.)

Nombre Completo Leonor Celis Galindo

E-mail: leocelisg@hotmail.com

Teléfono _____

Información de la Practica

Modalidad bajo la cual se llevará a cabo la práctica:

- | | |
|--|--|
| ☒ Social comunitaria | ☐ Gestión empresarial |
| ☐ Investigativa | ☐ Docente |
| ☐ Gestión escolar | ☐ Prácticas Profesionalizantes en el Exterior |
| ☐ Consultorio jurídico y centro de conciliación | ☐ Empresarismo o emprendimiento |
| ☐ Otra. Cual? <u>Clínica</u> | |

Objetivo de la Práctica:

Articular la formación teórica con la práctica al desempeñar la labor como practicante de psicología en el hospital San Vicente Ferrer, así mismo desarrollar habilidades teórico/prácticas en psicología clínica y social comunitaria.

Principales funciones a desempeñar:

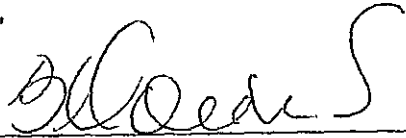
Consulta psicológica individual
Talleres a madres gestantes
Apoyo al Plan Territorial de Salud en servicios amigables a jóvenes del municipio de Andalucía Valle
Apoyo en programas de salud mental en los que se encuentra vinculado el hospital San Vicente Ferrer

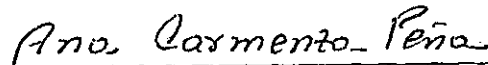
Gastos de viaje:	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Transporte:	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Estadía (valor y periodicidad):	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Aporte de Sosténimiento	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Subsidio de Transporte	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Subsidio de Alimentación	☐ Si ☒ No	Valor:	_____
Días y horario destinados a la práctica:	Lunes a viernes de 8am a 12am y de 2pm a 5pm		
Condiciones adicionales:	_____		

El Coordinador del Centro de Prácticas atenderá las visitas del Asesor de Prácticas de la Universidad, durante el desarrollo de la práctica, y entregará oportunamente la evaluación del practicante.

Fecha: 25 Agosto 2011

Firman,


Decano (a)


Coordinador del Centro de Prácticas