**FORMULARIO DE INFORME DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES**

**ESCUELA POLITECNICA NACIONAL**

**Facultad de Ingeniería Eléctrica y Electrónica**



**1. DATOS DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RAZÓN SOCIAL: Fundación CEDIA** Proyecto CEPRA VIII-2014-06 MIDDLEARE EN TIEMPO REAL BASADO EN EL MODELO PUBLICACIÓN/SUSCRIPCIÓN, “MIDDLEWARE EN TIEMPO REAL BASADO EN EL MODELO PUBLICACIÓN/SUSCRIPCIÓN”, ganador de la 8va. Convocatoria CEPRA 2014 presentado por la Escuela Politécnica Nacional (EPN), en asociación con la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), y la Universidad Politécnica Salesiana (UPS). | | |
| **DIRECCIÓN**: Calle La Condamine 12-109 “Casa Rivera” | | **CIUDAD:** Cuenca |
| **TELÉFONO:** +59374051000 | **FAX:** | **APARTADO:** |

**2. DATOS DEL PRACTICANTE**

|  |
| --- |
| **NOMBRE:** Andrés Xavier Rubio Proaño |
| **CARRERA:** Ingeniería Electrónica y Redes de Información |

**3. INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PRACTICANTE**

(ESTA INFORMACIÓN DEBE SER LLENADA POR UN FUNCIONARIO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN)

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHAS DE INICIO**: 01/09/2014 | **DE TERMINACIÓN**: 03/07/2015 |
| **ÁREA ASIGNADA:** Investigación | |
| **HORARIO:** 08H00-14H00 (6 horas) | |
| **NÚMERO TOTAL DE HORAS DE PRÁCTICAS**:  44 semanas=1320Horas  Horas a Restar  Semestre 2014B Fecha: 29/09/2014 – 20/02/2015. Número de Créditos: 8 Semanas de Clases: 19 Horas : 152 H  2 Semanas Navidad=70H  Horas Almuerzo= 220 H  **Horas de Prácticas= 878 H** | |
| **PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS**: | |
| Ayudar en la instalación y mantenimiento de herramientas software para el desarrollo del middleware. | |
| Ayudar en la implementación de partes del código del middleware. | |
| Documentar Información concerniente al Proyecto | |
| **FORTALEZAS TÉCNICAS Y/O ACADÉMICAS ENCONTRADAS EN EL PRACTICANTE** | |
|  | |
|  | |
| **DEBILIDADES TÉCNICAS Y/O ACADÉMICAS DETECTADAS EN EL PRACTICANTE** | |
|  | |
|  | |
| **EVALUACIÓN GENERAL CUALITATIVA** (Excelente, Muy Buena, Satisfactoria, Deficiente) | |
| **ASISTENCIA, PUNTUALIDAD:** | |
| **DESEMPEÑO**: | |
| **MOTIVACIÓN:** | |

**4. CERTIFICACIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN** | **DEL SUBDECANATO DE LA FACULTAD** |
| FECHA DE EMISIÓN: \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_  f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Funcionario de la Empresa  (SELLO OFICIAL)  Nombre:  Cargo: | FECHA DE RECEPCION: \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_  FECHA DE APROBACION:\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_  APROBADO POR:  f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (SELLO OFICIAL) |