

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES ESCUELA INGENIERÍA CIVIL INFORMÁTICA



FORMULARIO POSTULACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL (F1)											
PRÁCTICA I	PRÁCTICA II	X FE	CHA RECE	PCIÓN							
DATOS ESTUDIANTE:											
NOMBRE COMPLETO:	Francisco Fernando M	Francisco Fernando Muñoz Coletti									
RUT:	20.019.002-5		E-MAIL:	franmucol16@gmail.com							
DIRECCIÓN EN LA CIUDAD:	O'higgins 1500 Quillón		FONO:	+56 9 4290 8358							
DATOS CENTRO DE PRÁCTICA											
NOMBRE EMPRESA:	Universidad del bio-bio										
PÁGINA WEB:	https://www.ubiobio.cl/w										
RUBRO (GIRO):	Universidades		FONO:								
DIRECCIÓN:	Avda. Collao N°1202		CIUDAD:	Concepción							
DATOS SUPERVISOR DE PR	ÁCTICA DE LA EMPRESA:										
	Pedro Gerónimo Campos So	ato.									
	ngeniero Civil en computacio		CARCO	Académico UBB							
	-56 9 5718 3780		CARGO: E-MAIL:	pgcampos@ubiobio.cl							
FONO:	-30 3 31 10 37 00	E-MAIL:	pgcampos@ubiobio.ci								
ÁREA DE DESARROLLO DE LA PRÁCTICA:											
Investigación y Proyectos											
OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA:											
	geolocalización para ubicar	usuarios de Tw	<u>vitter en ter</u>	ritorios específicos							
del país.											
Manejar API de Twitter y librería de Python Tweepy											
-											

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Enumérelas y agregue una breve descripción.

- 1. Estudiar Python y Tweepy, librería con la cual se obtiene información desde la API de Twitter
- 2. Investigación de formato GeoJSON
- 3. Recopliación de literatura respecto a la geolocalización en Twitter
- 4.- Realizar pruebas de obtención de Tweets y datos de usuario.
- 5.- Desarrollar técnicas para validar ubicaciones

6.-

7.-

FECHA Y HORARIO DE PRÁCTICA

En caso de realizar práctica en fechas parcializadas, replique el cuadro siguiente.

FECHA INICIO: 19/11/2021		11/2021		FECHA TÉRMINO:		22/02/2022			
DÍA	LUNES		MARTES	MIÉ	RCOLES	JUEVES		VIERNES	SÁBADO
MAÑANA (Horario de inicio y término)	10:00-1	3:00	10:00-13:00	12:00	0-13:00	10:00-13:00		12:00-13:00	
TARDE (Horario de inicio y término)	16:00-17	:00	16:00 - 17:00	16:0	00-17:00	16:00-17:00		16:00-17:00	

FIRMA Y TIMBRE SUPERVISOR EMPRESA

FIRMA ESTUDIANTE

RESOLUCIÓN (USO INTERNO) _____ FECHA REVISIÓN: FECHA RECEPCIÓN: NOMBRE DOCENTE SUPERVISOR: NOMBRE DOCENTE REVISOR INFORME: **RECOMENDACIÓN: Aprobada** Rechazada Modificaciones OBSERVACIONES / MODIFICACIONES:

FIRMA DIRECTOR ESCUELA O JEFE DE CARRERA