



“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”

Formato de Evaluación

Nombre del Residente: _____
 Número de Control: _____
 Nombre del proyecto: _____
 Carrera: _____
 Período de realización de la Residencia Profesional: _____

En qué medida el residente cumple con lo siguiente:			
Criterios a evaluar		A VALOR	B EVALUACIÓN
Evaluación por el asesor externo	1.- Asiste puntualmente con el horario establecido.	5	
	2.- Trabaja en equipo.	10	
	3.- Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas.	10	
	4.- Organiza su tiempo y trabaja sin la necesidad de una supervisión estrecha.	5	
	5.- Realiza mejoras al proyecto.	10	
	6.- Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto.	10	
Para llenado de Evaluación por el asesor interno	1.- Mostró responsabilidad y compromiso en la residencia profesional,	5	
	2.- Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño.	10	
	3.- Aplica las competencias para la realización del proyecto.	10	
	4.- Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados.	10	
	5.- Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto.	10	
	6.- Entrega en tiempo y forma el informe técnico.	5	
		CALIFICACIÓN FINAL	
Nivel de Desempeño:			

OBSERVACIONES:

 NOMBRE Y FIRMA
 ASESOR INTERNO

 NOMBRE Y FIRMA
 ASESOR EXTERNO

C.C.P. Expediente Oficina de Residencia Profesional

