**Formato de Evaluación**

Nombre del Residente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Control: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del proyecto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carrera:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo 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 necesidad de una supervisión estrecha | 5 |  |
| 5. Realiza mejoras al proyecto | 10 |  |
| 6. Cumple con los objetivos correspondiente 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 correspondiente al proyecto | 10 |  |
| 6. Entrega en tiempo y forma el informe técnico | 5 |  |
| **CALIFICACIÓN FINAL** | |  |
| **NIVEL DE DESEMPEÑO:** | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | |

Sello de la Dependencia/Empresa

Sello del Instituto Tecnológico

Nombre y firma Nombre y firma

del Asesor Interno del Asesor Externo