Cuautitlán Izcalli, Estado de México a ${numDia} de ${mes} de ${numAño}

FORMATO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

FO-205P11000-64

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Residente: (2)${nombreAlumno} | Número de control: (3)${numControl} |
| Nombre del proyecto: (4)${nombreProyecto} | |
| Programa Educativo: (5)${programaEducativo} | |
| Periodo de realización de la Residencia Profesional: (6)${numDiaInicio} ${numMesInicio} ${numAñoInicio} AL ${numDiaFin} ${numMesFin} ${numAñoFin} | |
| Calificación Parcial (promedio de ambas evaluaciones): (7) ${numCalificacionParcial} | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por la o el**  **asesor externo (8)** | Asiste puntualmente en el horario establecido | 5 | ${numPuntualidad} |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva | 10 | ${numComunicacion} |
| Tiene iniciativa para colaborar | 5 | ${numIniciativa} |
| Propone mejoras al proyecto | 10 | ${numMejoras} |
| Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto | 15 | ${numObjetivos} |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas  en los tiempos establecidos del cronograma | 15 | ${numOrden} |
| Demuestra liderazgo en su actuar | 10 | ${numLiderazgo} |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | ${numConocimiento} |
| Demuestra un comportamiento ético (es disciplinado, acata órdenes, respeta  a sus compañeros de trabajo, entre otros) | 10 | ${numComportamiento} |
| **Calificación Total** | **100** | ${numCalificacionTotal} |

Observaciones: ${observaciones}

Fecha de Evaluación

${numDiaEvalua}/${numMesEvalua}/${numAñoEvalua}

Nombre y firma del asesor externo

${nombreAsesorExt}

Sello de la empresa, organismo o

dependencia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida la o el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por la o el**  **asesor interno (13)** | Asistió puntualmente a las reuniones de asesoría | 10 | ${numPuntualidad2} |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | ${numConocimiento2} |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | 15 | ${numTrabajoEquipo} |
| Es dedicado y proactivo en las actividades encomendadas | 20 | ${numProactivo} |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas  en los tiempos establecidos en el cronograma | 20 | ${numOrden2} |
| Propone mejoras al proyecto | 15 | ${numMejoras2} |
| **Calificación Total** | **100** | ${numCalificacionTotal2} |

Observaciones: ${observaciones2}

${numDiaEvalua} ${numMesEvalua} ${numAñoEvalua}

Fecha de Evaluación

Sello de la Institución

Nombre y firma del asesor interno

${nombreAsesorInt}

1-. ${numDia}

2-. ${mes}

3-. ${numAño}

4-. ${nombreAlumno}

5-. ${numControl}

6-. ${nombreProyecto}

7-. ${programaEducativo}

8-. ${numDiaInicio}

9-. ${numMesInicio}

10-. ${numAñoInicio}

11-. ${numDiaFin}

12-. ${numMesFin}

13-. ${numAñoFin}

14-. ${numCalificacionParcial}

15-. ${numPuntualidad}

16-. ${numComunicacion}

17-. ${numIniciativa}

18-. ${numMejoras}

19-. ${numObjetivos}

20-. ${numOrden}

21-. ${numLiderazgo}

22-. ${numConocimiento}

23-. ${numComportamiento}

24-. ${numCalificacionTotal}

25-. ${observaciones}

26-. ${nombreAsesorExt}

27-. ${numDiaEvalua}

28-. ${numMesEvalua}

29-. ${numAñoEvalua}

30-. ${numPuntualidad2}

31-. ${numConocimiento2}

32-. ${numTrabajoEquipo}

33-. ${numProactivo}

34-. ${numOrden2}

35-. ${numMejoras2}

36-. ${numCalificacionTotal2}

37-. ${observaciones2}

38-. ${nombreAsesorInt}

39-. ${numDiaEvalua}

40-. ${numMesEvalua}

41-. ${numAñoEvalua}

Cuautitlán Izcalli, Estado de México a Seleccione una Fecha

FORMATO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE RESIDENCIA PROFESIONAL

FO-205P11000-04

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Residente: (2) Escriba el nombre del Residente | Número de control: (3) Escriba el número de control |
| Nombre del proyecto: (4) Escriba el nombre del Proyecto | |
| Programa Educativo: (5) Escriba el Programa Educativo | |
| Periodo de realización de la Residencia Profesional: (6) Seleccione el periodo de Residencias | |
| Calificación Parcial (promedio de ambas evaluaciones): (7) Escriba calificación Parcial | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por la o el**  **asesor externo (8)** | Asiste puntualmente en el horario establecido | 5 | Escribe la Evaluación |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | 10 | Escribe la Evaluación |
| Tiene iniciativa para colaborar | 5 | Escribe la Evaluación |
| Propone mejoras al proyecto | 10 | Escribe la Evaluación |
| Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto | 15 | Escribe la Evaluación |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas  en los tiempos establecidos del cronograma | 15 | Escribe la Evaluación |
| Demuestra liderazgo en su actuar | 10 | Escribe la Evaluación |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | Escribe la Evaluación |
| Demuestra un comportamiento ético (es disciplinado, acata órdenes, respeta  a sus compañeros de trabajo, entre otros) | 10 | Escribe la Evaluación |
| **Calificación Total** | **100** | Escribe la Evaluación |

Observaciones: Escriba las Observaciones

Fecha de Evaluación

Seleccione Fecha de Evaluación

Nombre y firma del asesor externo

Escriba Nombre del Asesor Externo

Sello de la empresa, organismo o

dependencia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida la o el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por la o el**  **asesor externo (13)** | Asistió puntualmente a las reuniones de asesoría | 10 | Escribe Evaluación |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | Escribe Evaluación |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | 15 | Escribe Evaluación |
| Es dedicado y proactivo en las actividades encomendadas | 20 | Escribe Evaluación |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas  en los tiempos establecidos en el cronograma | 20 | Escribe Evaluación |
| Propone mejoras al proyecto | 15 | Escribe Evaluación |
| **Calificación Total** | **100** | Escribe Evaluación |

Observaciones: Escriba las Observaciones

Seleccione Fecha de Evaluación

Fecha de Evaluación

Sello de la Institución

Nombre y firma del asesor interno

Escriba Nombre del Asesor Interno