**FORMATO N° 03**

**EVALUACION DEL SERVICIO A LA COMUNIDAD**

**TUTOR EMPRESARIAL / INSTITUCIONAL/ REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD**

**Pasantía**

**Práctica pre profesional no remunerada**

x

**Servicio a la comunidad**

**CARRERA:** Computación

**PERIODO ACADÉMICO:** Abril2018 – Agosto 2018

1. **DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE:**

**Nombre:** Changoluisa Sampedro Lisseth Noemi

**Nº de Cédula:** 0504285032-0 **ID:** L00377711

**Teléfonos:** 0992054638 **E- Mail:** changoluisanoemi46@gmail.com

1. **DURACIÓN:**

**Día / Mes / Año**

27/08/2018

**Día / Mes / Año**

21/09/2018

Fecha de Inicio Fecha de Finalización

160

**Desde / Hasta**

7:00 -13:00 /14:00- 16:00

Horario Establecido Número Total de Horas

1. **DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE:** Por favor evaluar a él (la) estudiante de acuerdo con la siguiente escala, donde: **“1”** equivale a “**Deficiente”;** “**2”** equivale a “**Regular**”; “**3”** equivale a “**Bueno”,** “**4”** equivale a “**Muy Bueno”** y **“5”** equivale a “**Excelente”**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 3.1 | **Control de Avance de Actividades: Cumple con las tareas planificadas**  (Se respaldará con un cronograma programado vs real) |  |  |  |  |  |
| 3.2 | **Resultados Alcanzados**  (Presenta Informe indicando los resultados que se lograron con la práctica pre profesional en razón del cumplimiento de metas y objetivos) |  |  |  |  |  |
| 3.3 | **Demuestra conocimientos en el área de práctica pre profesional no remunerada o pasantía**  (El Tutor puede emitir juicios de valor con respecto al conocimiento demostrado por el estudiante) |  |  |  |  |  |
| 3.4 | **Adaptabilidad e Integración al sistema de trabajo de la Institución**. |  |  |  |  |  |
| 3.5 | **Aplicación y manejo de destrezas y habilidades acordes al perfil profesional** |  |  |  |  |  |
| 3.6 | **Demuestra capacidad de liderazgo y de trabajo en equipo** |  |  |  |  |  |
| 3.7 | **Asiste puntualmente** |  |  |  |  |  |
| 3.8 | **Capacidad de Trabajo en Equipo / Presión** |  |  |  |  |  |

**4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

**4.1 Debilidades reflejadas en el desempeño del estudiante:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.2 Recomendaciones para mejorar el desempeño del estudiante:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. ¿Desea recibir más estudiantes para que realicen las prácticas pre profesionales en su Empresa/ Institución/ Comunidad?**

a) Si\_\_\_\_\_\_\_ b) No\_\_\_\_\_\_\_

**6. En caso de ser afirmativa su respuesta a la pregunta anterior:**

a) ¿Cuántos estudiantes recibiría?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) ¿En qué fecha?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. En caso de ser negativa su respuesta a la pregunta cinco:**

**¿Podría tener la amabilidad de indicar el motivo?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**8. FECHA DE EVALUACIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

**9. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:**

**Estudiante**

Changoluisa Sampedro Lisseth Noemi

**CC:** 0504285032

**Tutor (a) Empresarial / Institucional/ Representante de la Comunidad**

Ing. Daniel Alejandro Obando Mosquera

**CC:**0401299524

**Sello Tutor (a) Empresarial / Institucional/ Representante de la Comunidad**