

FORMATO N° 03
EVALUACIÓN DE PRÁCTICA PRE PROFESIONAL¹

TUTOR EMPRESARIAL / INSTITUCIONAL/ REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD

- ☐ Pasantía
- ☒ Práctica pre profesional no remunerada
- ☐ Servicio a la comunidad

CARRERA: Software

PERIODO ACADÉMICO: Abril 2025 – Agosto 2025

1. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE:

Nombre: Luis Fernando Cueva Flores

N° de Cédula: 1751486950

ID: L00394342

Teléfonos: 0997407941

E- Mail: lfcueval@espe.edu.ec

2. DURACIÓN²:

Fecha de Inicio

14 / 04 / 2025

Fecha de Finalización

18 / 07 / 2025

Horario Establecido

Jornadas Desde / Hasta

Número Total de Horas

240

- 3. 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	<i>Control de Avance de Actividades: Cumple con las tareas planificadas (Se respaldará con un cronograma programado vs real)</i>					X
3.2	<i>Resultados Alcanzados (Presenta Informe indicando los resultados que se lograron con la práctica pre profesional en razón del cumplimiento de metas y objetivos)</i>					X
3.3	<i>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)</i>				X	
3.4	<i>Adaptabilidad e Integración al sistema de trabajo de la Institución.</i>				X	
3.5	<i>Aplicación y manejo de destrezas y habilidades acordes al perfil profesional</i>					X
3.6	<i>Demuestra capacidad de liderazgo y de trabajo en equipo</i>				X	

¹ Si es una ayudantía de cátedra o de investigación no se aplica este Formato.

² Máximo 6 horas de trabajo al día de lunes a viernes o en jornadas parciales.

3.7	Asiste puntualmente					X
3.8	Capacidad de Trabajo en Equipo / Presión					X

4. **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

4.1 Debilidades reflejadas en el desempeño del estudiante:

No se observo ninguna debilidad por parte del Estudiante

4.2 Recomendaciones para mejorar el desempeño del estudiante:

Que tenga mayor conocimiento de "buenas practicas" por parte del estudiante

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

a) Si X b) No

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

a) ¿Cuántos estudiantes recibiría? 5

b) ¿En qué fecha? 01/08/2023

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

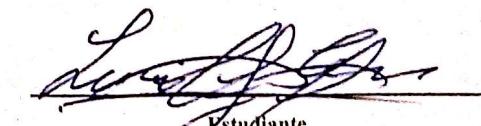
¿Podría tener la amabilidad de indicar el motivo?

8. **FECHA DE EVALUACIÓN:**

DÍA	MES	AÑO
18	07	25

9. **FIRMAS DE RESPONSABILIDAD¹:**


Tutor Empresarial/ Institucional/ Representante de la Comunidad
Nombres y apellidos: Dalton Jesus Arevalo
CC: 1724591902


Estudiante
Nombres y apellidos: Luis Fernando Cueva
CC: 1751486950

¹ Por favor consigne firma y sello del Tutor Empresarial para que el formato tenga validez.