

**Escuela profesional de CONTABILIDAD Y FINANZAS **

****

**FICHA DE SUPERVISIÓN N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

### DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y Nombre(s)** | | **D.N.I.** | | **Cód. de**  **Matrícula** | **Ciclo** |
|  | |  | |  |  |
| **Dirección** | **Teléf. Fijo/Celular** | | | **Correo Electrónico** | |
|  |  | |  |  | |
| **Docente:** | | | | | |

### EMPRESA O INSTITUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Razón Social** | **Pública** | **Privada** |
|  | **( )** | **( )** |
| **Dirección** | **R.U.C. Nº** | **Teléf. Fijo** |
|  |  |  |
| **Área de las Prácticas Pre Profesionales:** | | |

### DATOS A TENERSE EN CUENTA EN LA SUPERVISIÓN:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aspectos Personales** | **SÍ** | **NO** |
| Es puntual |  |  |
| Es comunicativo |  |  |
| Es colaborador |  |  |
| Tiene iniciativa |  |  |
| Practica valores |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dominio de Aspectos Cognitivos** | **SÍ** | **NO** |
| Desarrolla su capacidad cognitiva |  |  |
| Demuestra limitado conocimiento de sus tareas |  |  |
| Desarrolla sus capacidades motrices |  |  |
| Desarrolla sus habilidades y destrezas |  |  |
| Es eficiente logrando resultados |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Manejo y Organización en sus Trabajos o Actividades** | **SÍ** | **NO** |
| Organiza su trabajo |  |  |
| Mantiene orden y buena organización en su trabajo |  |  |
| Se ve desordenado en su trabajo |  |  |
| Ordena su trabajo parcialmente |  |  |
| Dosifica el tiempo en relación a sus actividades |  |  |
| Resuelve imprevistos con creatividad |  |  |
| Resuelve imprevistos con dificultad |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Utilización de Recursos y Tecnología** | **SÍ** | **NO** |
| Utiliza equipos de cómputo, máquinas o herramientas de última tecnología |  |  |
| Desconoce el uso de sistemas ( ) software ( ) o la página web ( ) |  |  |
| Tiene dificultad para manejar equipos de: cómputo, máquina y/ otros |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cumplimiento de Instrucción de su Jefe** | **SÍ** | **NO** |
| Comprende las instrucciones de su Jefe del área de prácticas |  |  |
| Consulta con otras personas antes de realizar sus tareas o actividades |  |  |
| Sigue con seguridad las instrucciones de su Jefe del área de prácticas |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicadores de Limpieza y Seguridad en el Trabajo** | **SÍ** | **NO** |
| Cumple las normas de seguridad y limpieza |  |  |
| Fomenta la aplicación de normas de seguridad y limpieza |  |  |
| Cumple parcialmente las normas de seguridad y limpieza |  |  |

**. . . . . . . . . , . . . . . de . . . . . . . . . de . . . . .**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Docente Responsable**  **de la Supervisión** | **Jefe Inmediato Superior del Área de Prácticas** | **Practicante** |
| **Sello y Firma** | **Sello y firma** | **Firma** |

|  |
| --- |
| **Coordinador General de PPP** |
| **Sello y Firma** |