



## FORMATO DE EVALUACIÓN DE REPORTE PARCIAL DE RESIDENCIA PROFESIONAL

Nombre del Residente: Vaquero Ambrosio Lee Brenda Número de control: 20161359

Nombre del proyecto: SISTEMA WEB PARA EL CONTROL DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y FORMATIVAS DEL CENTRO DE LAS ARTES DE SAN AGUSTÍN

Programa Educativo: Ingeniería en Sistemas Computacionales

Periodo de realización de la Residencia Profesional: 6 de octubre al 14 de noviembre de 2025 (Segundo reporte)

Calificación Final (promedio de ambas evaluaciones): \_\_\_\_\_

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

Observaciones:

Ariadna Josefina Maldonado Ruíz	Sello	Fecha de Evaluación
---------------------------------	-------	---------------------

En qué medida el residente cumple con lo siguiente			
Criterios a evaluar		Valor	Evaluación
Evaluación por el asesor interno	Asistió puntualmente a las reuniones de asesoría	10	
	Demuestra conocimiento en el área de su especialidad	20	
	Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita)	15	
	Es dedicado y proactivo en las actividades encomendadas	20	
	Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos en el cronograma	20	
	Propone mejoras al proyecto	15	
	<b>Calificación total</b>	100	

Observaciones:

Clara Aurora Sánchez Díaz	Sello de la Institución	Fecha de Evaluación
---------------------------	-------------------------	---------------------





## FORMATO DE EVALUACIÓN DE REPORTE PARCIAL DE RESIDENCIA PROFESIONAL

Nombre del Residente: Vásquez García María del Carmen Número de control: 20161371

Nombre del proyecto: SISTEMA WEB PARA EL CONTROL DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y FORMATIVAS DEL CENTRO DE LAS ARTES DE SAN AGUSTÍN

Programa Educativo: Ingeniería en Sistemas Computacionales

Periodo de realización de la Residencia Profesional: 6 de octubre al 14 de noviembre de 2025 (Segundo reporte)

Calificación Final (promedio de ambas evaluaciones): \_\_\_\_\_

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

Observaciones:

---

---

Ariadna Josefina Maldonado Ruíz	Sello	Fecha de Evaluación
---------------------------------	-------	---------------------

En qué medida el residente cumple con lo siguiente			
Criterios a evaluar		Valor	Evaluación
Evaluación por el asesor interno	Asistió puntualmente a las reuniones de asesoría	10	
	Demuestra conocimiento en el área de su especialidad	20	
	Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita)	15	
	Es dedicado y proactivo en las actividades encomendadas	20	
	Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos en el cronograma	20	
	Propone mejoras al proyecto	15	
	<b>Calificación total</b>	100	

Observaciones:

---

---

Clara Aurora Sánchez Díaz	Sello de la Institución	Fecha de Evaluación
---------------------------	-------------------------	---------------------

