Nombre del Residente: \_\_\_\_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de control: \_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa Educativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período de realización de la Residencia Profesional: \_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calificación parcial (promedio de ambas evaluaciones):\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| Evaluación asesor externo | Asiste puntualmente en el horario establecido | 5 | (7) |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | 10 | (7) |
| Tiene iniciativa para colaborar | 5 | (7) |
| Propone mejoras al proyecto | 10 | (7) |
| Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto | 15 | (7) |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos del cronograma | 15 | (7) |
| Demuestra liderazgo en su actuar | 10 | (7) |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | (7) |
| Demuestra un comportamiento ético(es disciplinado, acata órdenes, respeta a sus compañeros de trabajo, entre otros) | 10 | (7) |
| **Calificación total** | 100 | (8) |

Observaciones:\_(9)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (10)  Nombre y firma del asesor externo | (11)  Sello de la empresa, organismo o dependencia | (12)  Fecha de Evaluación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| Evaluación asesor interno | Asistió puntualmente a las reuniones de asesoría | 10 | (13) |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | 20 | (13) |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | 15 | (13) |
| Es dedicado y proactivo en las actividades encomendadas | 20 | (13) |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos en el cronograma | 20 | (13) |
| Propone mejoras al proyecto | 15 | (13) |
| **Calificación total** | 100 | (14) |

Observaciones:\_\_\_\_\_\_(15)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (16)  Nombre y firma del asesor interno | (17)  Sello de la Institución | (18)  Fecha de Evaluación |

INSTRUCTUVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Nombre del estudiante que desarrolla la Residencia Profesional |
| 2 | Numero de control del estudiante que desarrolla la Residencia Profesional |
| 3 | Nombre del proyecto de la Residencia Profesional |
| 4 | Nombre de la carrera a la que pertenece el Estudiante |
| 5 | Periodo en el que se desarrolla el Proyecto de Residencia Profesional |
| 6 | Promedio de la Calificación otorgada por el asesor externo e interno (promedio el numeral 8 y 14) |
| 7 | Evaluación de cada aspecto otorgada por el (la) asesor(a) externo |
| 8 | Sumatoria de la evaluación hecha por el asesor externo |
| 9 | Observaciones en el periodo evaluado por el asesor externo |
| 10 | Nombre y firma del asesor externo |
| 11 | Sello de la empresa, organismo o dependencia |
| 12 | Fecha en la que se efectuó la evaluación parcial por el asesor externo |
| 13 | Evaluación de cada aspecto otorgada por el (la) asesor(a) interno |
| 14 | Sumatoria de la evaluación hecha por el asesor interno |
| 15 | Observaciones en el periodo evaluado por el asesor interno |
| 16 | Nombre y firma del asesor interno |
| 17 | Sello del ITSCH |
| 18 | Fecha en la que se efectuó la evaluación parcial por el asesor externo |