|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Residente: (1) | Número de control: (2) |
| Nombre del Proyecto: (3) | |
| Programa Educativo: (4) | |
| Periodo de realización de la Residencia Profesional: (5) | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** (6) | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por el asesor externo** | Asiste puntualmente y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos del cronograma | 15 |  |
| Trabaja en equipo, tiene iniciativa para colaborar y demuestra liderazgo en su actuar | 20 |  |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad y propone mejoras al proyecto. | 30 |  |
| Calidad en el contenido y presentación del reporte final. Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto | 25 |  |
| Demuestra un comportamiento ético | 10 |  |
| **Calificación total** | 100 |  |

**Observaciones:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del asesor externo (7) | Sello de la empresa, organismo o dependencia (8) | Fecha de Evaluación (9) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** (10) | | | |
| **Criteria a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por el asesor interno** | Asistió a las reuniones de asesoría | 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 | 25 |  |
| Atiende las observaciones del asesor interno | 20 |  |
| **Calificación total** | 100 |  |

**Observaciones:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **En qué medida el residente cumple con lo siguiente** | | | |
| **Criterios a evaluar** | | **Valor** | **Evaluación** |
| **Evaluación por el asesor interno** | Portada. | 2 |  |
| Agradecimientos. | 2 |  |
| Resumen. | 2 |  |
| Índice. | 2 |  |
| Introducción. | 2 |  |
| Problemas a resolver, priorizándolos. | 5 |  |
| Objetivos. | 5 |  |
| Justificación. | 5 |  |
| Marco teórico (fundamentos teóricos) | 10 |  |
| Procedimiento y descripción de las actividades realizadas. | 5 |  |
| Resultados, planos, gráficas, prototipos, manuales, programas, análisis estadísticos, modelos matemáticos, simulaciones, normativas, regulaciones y restricciones, entre otros. Solo para proyectos que por su naturaleza lo requieran: estudio de mercado, estudio técnico y estudio económico\*\* | 45 |  |
| Conclusiones, recomendaciones y experiencia profesional adquirida. | 10 |  |
| Competencias desarrolladas y/o aplicadas. | 3 |  |
| Fuentes de información | 2 |  |
| **Calificación total** | 100 |  |

**Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Promedio final: (11) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nivel de desempeño: (12) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del asesor interno (13) | Sello de la Institución (14) | Fecha de Evaluación (15) |

\*\* Considerar los criterios a evaluar que correspondan a cada programa educativo y de acuerdo a la naturaleza del proyecto

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**(EVALUACIÓN ASESOR EXTERNO)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
|  | Anotar el nombre del residente |
|  | Anotar el número de control del residente |
|  | Anotar el nombre del proyecto |
|  | Anotar el programa educativo (Departamento Académico) |
|  | Especificar la fecha de inicio y termino de la residencia profesional |
|  | Evaluación del asesor externo |
|  | El asesor externo escribe su nombre y firma. |
|  | Sello de la empresa, organismo o Dependencia. |
|  | Fecha de evaluación |

**(EVALUACIÓN ASESOR INTERNO)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 10. | Evaluación del asesor interno |
| 11. | El asesor interno promedia las tres evaluaciones (dos evaluaciones internas y una externa) |
| 12. | El asesor interno anota el nivel de desempeño, aplicando el criterio de la tabla final del documento. |
| 13. | El asesor interno escribe su nombre y firma. |
| 14. | Sello de la institución. |
| 15. | Fecha de evaluación |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Desempeño** | **Niveles de Desempeño** | **Valoración Numérica** |
| Competencia Alcanzada | Excelente | De 95 a 100 |
| Notable | De 85 a 94 |
| Bueno | De 75 a 84 |
| Suficiente | De 70 a 74 |
| Competencia No Alcanzada | Insuficiente | NA (No Alcanzada) |

Nota: No imprimir este instructivo

NO IMPRIMIR ESTA PÁGINA