“Hoja Oficial Membretada”

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Residente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  **Número de Control:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nombre del Proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  **Periodo de realización de la Residencia Profesional:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Calificación Parcial (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 |  |
| **Calificación total** | 100 |  |

**Observaciones**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y firma del asesor Externo** | **Sello de la empresa, organismo o dependencia** | **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 |  |
| **Calificación total** | 100 |  |

**Observaciones:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y firma del asesor Interno** | **Sello de la Institución** | **Fecha de Evaluación** |

*MANUAL DE LINEAMIENTOS ACADÉMICO-ADMINISTRATIVOS DEL TECNM*