INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL SUR DEL ESTADO DE YUCATÁN

DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL

FORMATO PARA EVALUACIÓN DE RESIDENCIA PROFESIONAL

Nombre del Residente: Número de Control:

Nombre del proyecto: Carrera:

Periodo de realización de la Residencia Profesional:

|  |
| --- |
| **En qué medida el Residente cumple con lo siguiente:** |
| **Criterios a evaluar** | **A****Valor** | **B****Evaluación** |
| **Evaluación por el asesor externo** | 1. Asiste puntualmente con el horario establecido | **5** |  |
| 2. Trabaja en equipo | **10** |  |
| 3. Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas | **10** |  |
| 4. Organiza su tiempo y trabaja sin necesidad de una supervisión estrecha. | **5** |  |
| 5. Realiza mejoras al proyecto | **10** |  |
| 6. Cumple con los objetivos correspondiente al proyecto | **10** |  |
| **Para llenado de Evaluación por el Asesor Interno** | 1. Mostró responsabilidad y compromiso en la residencia profesional | **5** |  |
| 2. Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño | **10** |  |
| 3. Aplica las competencias para la realización del proyecto | **10** |  |
| 4. Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados | **10** |  |
| 5. Cumple con los objetivos correspondiente al proyecto | **10** |  |
| 6. Entrega en tiempo y forma el informe técnico | **5** |  |
| **CALIFICACIÓN FINAL** |  |
| **NIVEL DE DESEMPEÑO:** |
| **OBSERVACIONES:** |

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

 Nombre y firma Nombre y firma

 del Asesor Interno del Asesor Externo

 c.c.p. Expediente oficina de Residencia Profesional

# GUÍA PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA PROFESIONAL (ANEXO III)

# Instrucciones para el asesor del proyecto de Residencia Profesional.

El formato de evaluación tiene como objetivo medir el nivel de desempeño alcanzado por parte del residente en las actividades realizadas. Al determinar y asignar el nivel de eficiencia a cada criterio, se pretende evaluar fundamentalmente lo siguiente:

* + - * En qué medida se sensibilizó con la problemática, que pretende disminuir o eliminar con el proyecto de residencia profesional que brinda a la empresa organismo o dependencia.
			* En qué medida demostró y/o desarrolló un sentido de compromiso y responsabilidad.

Columna A-Valor: Es el valor máximo que tiene cada criterio.

Columna B-Evaluación: Se le asigna un puntaje al criterio evaluado de acuerdo al desempeño del residente por parte de los asesores.

Calificación Final: Es la sumatoria de lo obtenido en la columna B, y de acuerdo a la valoración numérica se asignará la calificación.

Nivel de Desempeño: Es el obtenido de acuerdo a la calificación final, ver la tabla siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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) |

 Al final de la evaluación firman y sellan los Asesores interno y externo