

Nombre del Residente _____ No. Control _____
 Nombre del proyecto _____
 Programa educativo _____
 Periodo de realización de la Residencia Profesional _____
 Calificación final (promedio de ambas calificaciones) _____

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	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
-----------------------------------	-------------------------	---------------------