



“2020-2021, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”

ANEXO XXX. FORMATO DE EVALUACIÓN DE REPORTE DE RESIDENCIA PROFESIONAL

Nombre del Residente: _____ No. de 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 Asesor Externo	Portada	2	
	Agradecimientos	2	
	Resumen	2	
	Índice	2	
	Introducción	2	
	Problemas a resolver(priorizándolos)	5	
	Objetivos	2	
	Justificación	3	
	Marco Teórico(fundamentos teóricos)	10	
	Procedimiento, 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 lo requieran, estudios de mercado, estudio técnico y estudio económico. **	45	
	Conclusiones, recomendaciones, y experiencia profesional adquirida.	15	
	Competencias desarrolladas y/o aplicadas	3	
Fuentes de información	2		
Calificación total		100	

Observaciones: _____

Nombre y firma 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 Asesor Interno	Portada	2	
	Agradecimientos	2	
	Resumen	2	
	Índice	2	
	Introducción	2	
	Problemas a resolver(priorizándolos)	5	
	Objetivos	2	
	Justificación	3	
	Marco Teórico(fundamentos teóricos)	10	
	Procedimiento, 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 lo requieran, estudios de mercado, estudio técnico y estudio económico. **	45	
	Conclusiones, recomendaciones, y experiencia profesional adquirida.	15	
	Competencias desarrolladas y/o aplicadas	3	
Fuentes de información	2		
Calificación total		100	

Observaciones: _____

Nombre y firma Asesor Interno	Sello de la institución	Fecha de Evaluación
-------------------------------	-------------------------	---------------------

**Considerar los criterios a evaluar que correspondan a cada programa educativo y de acuerdo a la naturaleza del proyecto
Nota: Este formato tiene un valor de 80 puntos de la calificación final.

