



Nombre del documento: Formato para Seguimiento de Proyecto de Residencias Profesionales

Código: ITCdJ-AC-PO-05-05

Revisión: 1

Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 8.5.1

Página 1 de 2

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CD. JIMENEZ**  
**SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA**  
**DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_**  
**FORMATO PARA SEGUIMIENTO DE PROYECTO DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

Nombre del Residente: \_\_\_\_\_ Número de Control: \_\_\_\_\_  
Nombre del Proyecto: \_\_\_\_\_  
Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_  
Programa Educativo: \_\_\_\_\_  
Período de realización de la Residencia Profesional: \_\_\_\_\_  
Calificación Parcial del mes de : \_\_\_\_\_

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	10	
	Tiene iniciativa de 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 en el programa	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 sus compañeros de trabajo, entre otros)	10	
<b>Calificación total</b>		100	

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	
<b>Calificación total</b>		100	

Nombre y firma del asesor interno	Sello de la institución	Nombre y firma del asesor externo	Sello de la empresa, organismo o dependencia



**Nombre del documento: Formato para Seguimiento de Proyecto de Residencias Profesionales**

**Código: ITCdJ-AC-PO-05-05**

**Revisión:1**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015: 8.5.1**

**Página 2 de 2**

### INSTRUCTIVO DE LLENADO

<b>NÚMERO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1	Anotará el nombre correspondiente al Departamento Académico.
2	Anotará el nombre del Estudiante.
3	Anotará el número de control.
4	Anotará el nombre del proyecto de residencia.
5	Anotará el nombre de la empresa donde realiza la residencia.
6	Anotará el nombre de la carrera.
7	Anotará la fecha exacta de inicio y la fecha exacta de terminación de la residencia
8	Anotará el mes de la evaluación
9	Anotará la calificación parcial. El promedio entre calificaciones del asesor externo e interno.
10	El asesor externo evaluará cada aspecto tomando en cuenta la calificación máxima determinada.
11	Anotará la suma de los puntos evaluados.
12	El asesor interno evaluará cada aspecto tomando en cuenta la calificación máxima determinada.
13	Anotará la suma de los puntos evaluados.
14	Anotará el nombre del (la) asesor(a) interno(a) y éste deberá firmarlo.
15	La institución sellará en este apartado.
16	Anotará el nombre del (la) asesor(a) externo(a) y éste deberá firmarlo.
17	La empresa sellará en este apartado.