



FORMATO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE TRABAJO PROFESIONAL

Nombre del Estudiante: _____ Número de control: _____

Nombre del proyecto: _____

Programa Educativo (carrera): _____

Periodo de realización del proyecto: _____

Evaluación y seguimiento parcial : _____

| En qué medida el estudiante cumple con lo siguiente | | |
|--|----|----|
| Criterios a evaluar | SI | NO |
| Asiste puntualmente a las reuniones de seguimiento y asesoría | | |
| Demuestra conocimientos de normatividades vigentes que apliquen al proyecto | | |
| Trabaja en equipo y se comunica de forma efectiva (oral y escrita) | | |
| Tiene iniciativa para colaborar y propone mejoras | | |
| Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto | | |
| Es ordenado y cumple satisfactoriamente con las actividades encomendadas en los tiempos establecidos del cronograma | | |
| Demuestra conocimiento en el área de su especialidad | | |
| Demuestra un comportamiento ético (es disciplinado, acata órdenes, respeta a sus compañeros de trabajo, entre otros) | | |
| Cumple | | |



Evaluación parcial del trabajo profesional

Código: ITT-PO-07-02

Referencia a la Norma ISO 9001:2015:

Fecha de revisión: 01-Feb-24

Revisión: 0

Página: 2 de 2

Observaciones:

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