| Nombre del Residente: | | | Número de control: | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del proyecto: | | | | |
| Programa Educativo (carrera): | | | | |
| Periodo de realización de la Residencia Profesional: | | | | |
| **Criterios a evaluar** | **Valor** | **Evaluación Asesor Externo** | | **Evaluación Asesor Interno** |
| Resumen y abstract | 5 |  | |  |
| Problemática | 5 |  | |  |
| Antecedentes | 10 |  | |  |
| Preguntas de investigación | 5 |  | |  |
| Hipótesis | 5 |  | |  |
| Objetivos | 10 |  | |  |
| Estructura del artículo | |  | | |
| Resumen | 5 |  | |  |
| Introducción | 5 |  | |  |
| Procedimientos y métodos | 15 |  | |  |
| Resultados | 15 |  | |  |
| Discusión | 10 |  | |  |
| Referencias (mínimo 35) | 5 |  | |  |
| **Calificación total** | 100 |  | |  |
| **Calificación final** (promedio de ambas evaluaciones) | | | |  |

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Nombre y firma del asesor | Sello de la empresa, organismo, dependencia o Institución | Fecha de Evaluación |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*\* Considerar los criterios a evaluar que correspondan a cada programa educativo y de acuerdo a la naturaleza del proyecto.