
 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO Instituto Tecnológico de Chihuahua II	Código: ITCHII-PO-05-08	
	Evaluación Cualitativa del Prestador de Servicio Social	Revisión 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1	Página 1	

ANEXO XXIII. FORMATO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PRESTADOR(A) DE SERVICIO SOCIAL

NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL: Apellido Paterno- Apellido Materno-Nombre(s)

PROGRAMA: Nombre del Programa



PERÍODO DE REALIZACIÓN: Fecha de inicio del bimestre al Fecha de término del bimestre

INDIQUE A QUE BIMESTRE CORRESPONDE:

BIMESTRE

FINAL

No.	Criterios a evaluar	Nivel de desempeño del criterio				
		Insuficiente	Suficiente	Bueno	Notable	Excelente
1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos					
2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones					
3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas					
4	Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva					
5	Interpreta la realidad y se sensibiliza adaptando soluciones a la problemática con la actividad complementaria					
6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa					
7	Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio					

 TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO	TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO Instituto Tecnológico de Chihuahua II	Código: ITCHII-PO-05-08	
	Evaluación Cualitativa del Prestador de Servicio Social	Revisión 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1	Página 2	

Observaciones:

Nombre, cargo y firma del/la responsable de programa

c.c.p. Oficina de Servicio Social

Sello de la dependencia/empresa