



SEGUIMIENTO DE PRÁCTICA PROFESIONAL MODULAR



MINISTERIO DE EDUCACION
GOREI

Dirección Regional de Educación Ica
INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLÓGICO “NASCA”
R. M. N° 010 – 84
Panam. Sur Km 449 - ☎ 522681

FICHA DE EVALUACION DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN LA EMPRESA

1. DATOS GENERALES

1. Nombre del Practicante:

.....

2. Carrera Profesional:

3. Módulorofesional:

.....

Semestre:

3. Duración de la práctica Modular:

Del:..... AlTotal Horas:,.....

4. Razón Social de la Empresa:

.....

Dirección.....Telf.....

Página Web: E-Mail:

5. Responsable del Supervisor y seguimiento:

Nombre:.....

Cargo:.....

6. Lugar de Práctica:.....

Especificación:.....

7. Horario de Prácticas:.....

II. INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN

1. Examine cuidadosamente cada una de las descripciones antes de decidir por la escala de calificación, que mejor describe a la persona a quien está usted. Calificando.

2. Coloca la letra correspondiente en el cuadro de calificaciones de acuerdo a la siguiente escala:

A Muy Buena

B Buena

C Aceptable

D Deficiente

3. La nota de prácticas que la empresa asigna al practicante es la suma de los criterios A+ B + C + D + E + F

III. CRITERIOS PARA LA EVALUACION:

A. ORGANIZACIÓN Y EJECUCION DEL TRABAJO	CALIF.	C. CUMPLIMIENTO EN EL TRABAJO	CALIF.
1. Demuestra seguridad en el trabajo		11. Coopera con la Conservación y mantenimiento de equipos	
2. Programa convenientemente en su trabajo		12. Es puntual o pocas veces falta o llega tarde.	
3. Trabaja rápido		13. Disciplinado en la realización de tareas.	
4. Identificación de los objetivos de la Empresa		14. Denota interés por aprender cosas nuevas	
5. Organiza y planifica la ejecución del trabajo.		15. Tiene capacidad de integración, colaboración	

B. CAPACIDAD TECNICA Y EMPRESARIAL	CALIF.	D. CALIDAD EN LA EJECUCIÓN	CALIF.
6. Capacidad de gestión empresarial		16. Mantiene el orden y limpieza en su área de trabajo	
7. Muestra brillante iniciativa y seriedad, sus planteamientos son bien definidos		17. Identificación de casos y problemas.	
8. Plantea soluciones acertadas, a problemas laborales		18. Demuestra habilidades y destrezas	
9. Toma decisiones acertadas y oportunas		19. Calidad en la presentación y cuidado en los trabajos realizados.	
10. Habilidad para organizar, dirigir, y prestar servicios.		20. Utiliza adecuadamente los equipos, máquinas y herramientas.	

E. TRABAJO EN EQUIPO	CALIF.	F. INICIATIVA	CALIF.
21. Interviene, dialoga y actúa en equipo		26. Liderazgo ante el equipo	
22. Respeta las normas de convivencia		27. Demuestra iniciativa, sugerencias y propuestas en el desarrollo de actividades.	
23. Realiza tareas en beneficio de sus compañeros.		28. Toma decisión acertada	
24. Ejecuta acciones de adiestramientos espontáneos, a sus compañeros de trabajo cuando lo requiere el caso		29. Cuida su higiene y salud personal.	
25. Tiene manifestaciones de cortesía y buen trato		30. Muestra brillante iniciativa y seriedad, sus planteamientos son bien definidos	

PONDERADO FINAL: ()

LUGAR Y FECHA:

.....

Firma y Sello del Responsable de la Empresa



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

GOREI

Dirección Regional de Educación Ica

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO “NASCA”

R. M. N° 010 – 84

Panamericana Sur Km 449 - ☎ 522681

PRÁCTICA PROFESIONAL

ESTUDIANTE					
N° MATRICULA		N° DNI			
CARRERA PROFESIONAL					
EMPRESA					
RESPONSABLE DE LA PRACTICA					
SEMESTRE		DEL		AL	
MODULO PROFESIONAL					
Capacidades Terminales	(Colocar de acuerdo al itinerario)				

INSTRUCCIONES PARA EL INFORME DE TRABAJO SEMANAL

1. El estudiante al ingresar a realizar sus prácticas, firmará la hora de entrada, y la hora de salida, ya sea en el turno de la mañana o tarde.
2. El área de práctica, el estudiante registrará el nombre del área de prácticas donde está realizando, precisando la fecha de inicio y culminación.
3. El estudiante registrará las tareas o actividades de prácticas correspondiente al módulo profesional, esto permitirá su avance de práctica correspondiente.
4. En la hoja de informe semanal, el estudiante registrará los trabajos diarios que realiza, indicando la cantidad de horas practicadas, al finalizar al semana totalizará la cantidad de total de horas. Asimismo describe la práctica más significativa realizada.
5. El responsable de seguimiento, revisara, calificará el informe realizado por el practicante; asimismo realizando su observación correspondiente y recomendación pertinente.
6. Escala de calificación:

A : Muy Bueno	B : Bueno	C : Aceptable	D : Deficiente
17.6 a 20.0	15.2 a 17.5	13.0 a 15.1	00 a 12.9

ÁREA DE PRÁCTICAS

ÁREA	DESDE	HASTA	SEMANAS

ASISTENCIA DEL PRACTICANTE

Nº	FECHA	Hora entrada	Firma	Hora salida	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ASISTENCIA DEL PRACTICANTE

Nº	FECHA	Hora entrada	Firma	Hora salida	Firma
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					

Nº	FECHA	Hora entrada	Firma	Hora salida	Firma
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					

CUADRO DE SEGUIMIENTO DE PRÁCTICA MODULO PROFESIONAL

Nº	TAREAS O ACTIVIDADES	OBSERVACIÓN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		

Nº	TAREAS O ACTIVIDADES	OBSERVACIÓN
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

--

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

--

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
		TOTAL

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento	

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento	

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
		TOTAL

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
		TOTAL

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
		TOTAL

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJO REALIZADO		HORAS
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			
SÁBADO			
		TOTAL	

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
	Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

--

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
		TOTAL

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Responsable de la empresa		Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento	

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL	
Nota	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

INFORME SEMANAL

FECHA:	DEL		AL	
---------------	------------	--	-----------	--

DÍA	TRABAJOS REALIZADOS	HORAS
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
TOTAL		

Descripción de la práctica más significativa:

EVALUACIÓN DEL INFORME PRACTICA MODULAR SEMANAL

Nota

--

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
Responsable de la empresa	Responsable de Seguimiento	
Firma del Practicante	Firma responsable de la empresa	Firma responsable seguimiento

CALIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA DEL MÓDULO PROFESIONAL

[illegible]

PROMEDIO DE PRÁCTICAS:
