



**Colegio Tecnólogo
Médico del Perú**

PLAN DE EVALUACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES DE POSTULANTES: _____

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR (A): _____

FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

CODIGO DEL POSTULANTE : _____

FECHA DE EVALUACIÓN : _____

CODIGO DE LA NORMA DE COMPETENCIA	NCP- CTMP 1.1	CODIGO DE LOS ELEMENTOS DE COMPETENCIA	1.1.1 1.1.2 1.1.3 1.1.4 1.1.5		
CODIGO DE LA NORMA DE COMPETENCIA	NCP- CTMP 1.2	Cod. de los Elementos de competencia	1.2.1 1.2.2		
EVIDENCIAS REQUERIDAS	CODIGO DEL INSTRUMENTO	PRESENTACIÓN DE EVIDENCIAS			OBSERVACIONES
		FECHA	HORA	LUGAR	
CONOCIMIENTOS					
DESEMPEÑO					
PRODUCTO					

.....

Firma del Evaluador CTMP

.....

Firma del evaluador



ANEXO 10 FLUJOGRAMA

