



**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

.....

Firma del Evaluador



## ANEXO 10 FLUJOGRAMA

