



# Facultad de Odontología

## EVALUACION DEL AUDITOR

Nombre: \_\_\_\_\_  
(Auditor que se está siendo evaluado)

Auditado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### Instrucciones:

Califique a cada Auditor en la escala de 1 a 10 en cada una de las siguientes categorías:

- 1. Malo
- 5. Bueno
- 10. Excelente

1. \_\_\_\_\_ **Profesionalismo**
2. \_\_\_\_\_ **Flexibilidad**
3. \_\_\_\_\_ **Conducta** (antes, durante, después de la Auditoria (el auditor trabajo bien con el personal)  
1. Agresivo, contencioso, arrogante  
10. Cortes, amable
4. \_\_\_\_\_ **Objetividad** (al recabar y analizar la evidencia)
5. \_\_\_\_\_ **Conocimiento**
6. \_\_\_\_\_ **Puntualidad**
7. \_\_\_\_\_ **Comunicación** (ambas verbal y escrita)
8. \_\_\_\_\_ **Ética de trabajo** (¿se perdió mucho tiempo?)

Comentarios generales:

---



---



---

(Opcional):

Nombre de Evaluador \_\_\_\_\_

**AGRADECEMOS SU COOPERACIÓN**