



EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO / NIVEL ADMINISTRATIVO
CORRESPONDE AL "I" SEMESTRE 2022
SECCION "A"

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS DEL EVALUADO	
Apellidos y Nombres:	Cédula de Identidad:
Título del Cargo:	Nivel Académico:
Ubicación Administrativa:	Fecha de Ingreso:

DATOS DEL EVALUADOR	
Apellidos y Nombres:	Nivel Académico:
Cédula de Identidad:	
Título del Cargo:	
Ubicación Administrativa:	

DATOS DEL SUPERVISOR DEL EVALUADOR	
Apellidos y Nombres:	
Cédula de Identidad:	Cargo:

EL PRESENTE INSTRUMENTO DEBE SER COMPLETADO POR EL SUPERVISOR INMEDIATO EN BOLIGRAFO, LETRA DE IMPRENTA Y SIN CORRECCIONES.

OBJETIVO DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL	PESO	RANGOS					PESO X RANGOS
		1	2	3	4	5	
TOTAL	50	TOTAL					

SECCIÓN "C"

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

COMPETENCIA	PESO	RANGOS					PESO X RANGOS
		1	2	3	4	5	
<u>COMPROMISO CON VALORES ORGANIZACIONALES:</u> Mide el grado de identificación y responsabilidad con los valores y cultura de la institución. Atiende mas a los intereses organizacionales que a las personales.	7						
<u>AUTODESARROLLO:</u> Mide la motivación para el mejoramiento continuo a través de estudios, cursos, lectura y cualquier otra actividad individual u organizacional que aseguren su evolución personal y profesional.	6						
<u>CALIDAD DE SERVICIO:</u> Mide el grado en que los procesos de trabajo y las relaciones interpersonales reflejan el interés por satisfacer los requerimientos de los usuarios externos e internos ofreciéndoles el mejor servicio.	7						
<u>COMUNICACIÓN:</u> Mide la habilidad para recibir, comprender y transmitir en una forma oral o escrita ideas e información de manera que facilite la rápida comprensión, logrando una actitud positiva en cualquier situación de trabajo.							
<u>RESPONSABILIDAD SOBRE LOS RECURSOS:</u> Mide el grado de responsabilidad del empleado por la conservación, uso y mantenimiento de los bienes materiales y equipos asignados a su área, con la finalidad de optimizar su utilidad y beneficio.							
<u>ADECUACIÓN A LAS NORMAS DE LA ORGANIZACIÓN:</u> Mide el grado en que el empleado cumple con las políticas, normas y procedimientos establecidos por la organización en cuanto a: apariencia personal, puntualidad, asistencia y otras normativas.							
<u>RELACIONES INTERPERSONALES:</u> Mide la habilidad del evaluado para interactuar en forma cordial, amable y colaboradora con sus superiores, compañeros de trabajo y usuarios tanto externo como internos, con la finalidad de mejorar y mantener un ambiente de trabajo armonioso.							
<u>PRECISIÓN Y RAPIDEZ:</u> Mide la destreza para realizar la labor utilizando la menor cantidad de recursos y esfuerzo.							
		TOTAL					

En esta sección se ponderan las competencias en relación al cargo y se evalúan de acuerdo al grado en que están presentes en el evaluado.



SECCIÓN "D"

En esta sección se obtendrá el rango de actuación del evaluado.

CALIFICACIÓN FINAL

RANGO DE ACTUACIÓN

TOTAL SECCIÓN "B"	
TOTAL SECCIÓN "C"	
PUNTAJE FINAL "B" + "C"	

--



SECCIÓN "E"

Comentarios con respecto a los resultados de la evaluación del funcionario, así como las acciones a seguir para mejorar el desempeño.

COMENTARIOS DEL EVALUADOR

FIRMAS:

FECHA: Indique el día, mes y año en que se realizó la evaluación.

SUPERVISOR INMEDIATO: Firma del Evaluador.

JEFE INMEDIATO DEL SUPERVISOR: Firma el Jefe Inmediato del Supervisor.

AL SER LLENADO POR EL EVALUADO:

El evaluado indicará en la casilla correspondiente su acuerdo o no acerca de los resultados de su evaluación.

COMENTARIOS:

- El evaluado podrá expresar cualquier observación adicional que considere pertinente sobre su evaluación.
- En caso de que el evaluado manifieste desacuerdo con los resultados de la evaluación podrá presentarlo por escrito ante el Comité de Calificación de Servicios, dentro de un lapso de cinco (5) días hábiles, contados a partir de fecha en que fue notificado de los resultados de la evaluación.
- El evaluado deberá firmar en señal de haber sido notificado de los resultados de su evaluación. Sin que su firma implique su aceptación o no de los resultados.

SUPERVISOR INMEDIATO

JEFE INMEDIATO DEL SUPERVISOR



PARA SER LLENADO POR EL EVALUADO

El evaluado indicara en la casilla correspondiente su acuerdo o no acerca de los resultados de su evaluación.

¿Esta de acuerdo con los resultados de su evaluación?

SI ☐

NO ☐

COMENTARIOS

FIRMA DEL EVALUADO

FECHA