



| PERIODO EVALUADO | DESDE | HASTA | Nº DÍAS EVALUADOS EN EL AÑO | 245 | | |
|---|------------------|----------|-----------------------------|----------|--|--|
| 5. CONSOLIDADO EVALUACIÓN ANUAL DEFINITIVA | | | | | | |
| 5.1 EVALUACIONES DE COMPROMISOS LABORALES | | | | | | |
| PRIMER SEMESTRE | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | CONSO. IDADO ANUAL SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 80% | CONSO. IDADO ANUAL SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 80% |
| | | 100 | 181 | 100 | 64 | 100 |
| 5.2 EVALUACIONES DE COMPROMISOS COMPORTAMENTALES | | | | | | |
| PRIMER SEMESTRE | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | CONSO. IDADO ANUAL SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 20% | CONSO. IDADO ANUAL SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 20% |
| | | 10 | 181 | 10 | 64 | 10 |
| 5.4 CALIFICACIÓN DEFINITIVA | | | | | | |
| 100,0 | | | | | | |
| NIVEL | | | | | | |
| Sobresaliente | | | | | | |

5.5 NOTIFICACIÓN

Ciudad - Fecha de Diligencia en el Formato

5-oct-22

| NOMBRE COMPLETO | EMPLEADO A EVALUAR | JEFE INMEDIATO (PRIMER EVALUADOR) | SEGUNDO EVALUADOR |
|-----------------------------------|------------------------------------|--|-------------------|
| | Juliana Torres Quijano 35537512 | Cesar Auguste Manrique Soacha 11878820 | N/A |
| NUMERO DE DOCUMENTO IDENTIDAD | Asesor-1020-15 | Director Departamento Administrativo - 0010 - 00 | N/A |
| CARGO (DENOMINACION-CODIGO-GRADO) | Despacho del Director | Despacho del Director | N/A |
| DEPENDENCIA | | | N/A |
| FECHAS | | | |

5.6 RECURSOS

Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación interpusos ante el evaluador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de notificación. Los recursos deben presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado y exponiendo los motivos de inconformidad.

| Interpuso recurso de Reposición | FECHA | Interpuso recurso de Apelación | FECHA |
|---------------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | | | |

5.7 OBSERVACIONES

| NOMBRE DEL EVALUADO | FIRMA DEL EVALUADO |
|---------------------|--------------------|
| | |

| NOMBRE DEL NOTIFICADOR | FIRMA DEL NOTIFICADOR |
|------------------------|-----------------------|
| | |