




| | | | | | | | |
|--|---|------------------------|---|--|---|-----------|--|
|  El servicio público es de todos | | Función Pública | | EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PARA SERVIDORES VINCULADOS EN NOMBRAMIENTO PROVISIONAL | | | |
| 5. CONSOLIDADO EVALUACIÓN ANUAL DEFINITIVA | | | | | | | |
| PERIODO EVALUADO | DESDE | 5-jul-22 | HASTA | 5-sep-22 | No. DÍAS EVALUADOS EN EL AÑO | 63 | |
| 5.1 EVALUACIONES DE COMPROMISOS LABORALES | | | | | | | |
| PRIMER SEMESTRE | | SEGUNDO SEMESTRE | | CONSOLIDADO ANUAL SOBRE 100% | CONSOLIDADO SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 80% | | |
| PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | | | | |
| 0 | 0 | 90 | 63 | 90 | 72 | | |
| 5.2 EVALUACIONES DE COMPROMISOS COMPORAMENTALES | | | | | | | |
| PRIMER SEMESTRE | | SEGUNDO SEMESTRE | | CONSOLIDADO ANUAL SOBRE 100% | CONSOLIDADO SOBRE EL PESO PORCENTUAL DE 20% | | |
| PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | PUNTAJE OBTENIDO | No. DÍAS | | | | |
| 0 | 0 | 10 | 63 | 10 | 20 | | |
| 5.4 CALIFICACIÓN DEFINITIVA | | 92,0 | | NIVEL | | | |
| | | | | Sobresaliente | | | |
| 5.5 NOTIFICACIÓN | | | | | | | |
| Ciudad - Fecha de Diligenciamiento del Formato | 5-sep-22 | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | EMPLEADO A EVALUAR | | JEFE INMEDIATO (PRIMER EVALUADOR) | | SEGUNDO EVALUADOR | | |
| | GEANNY VALENTINA BERARDINELLI RUMBO | | LUZ STELLA PATIÑO JURADO | | N/A | | |
| NUMERO DE DOCUMENTO IDENTIDAD | 49791766 | | 43049416 | | N/A | | |
| CARGO (DENOMINACIÓN-CÓDIGO-GRADO) | PROFESIONAL ESPECIALIZADO C. 2028 G. 17 | | JEFE OFICINA C. 0137 G. 20 | | N/A | | |
| DEPENDENCIA | OFICINA DE CONTROL INTERNO | | OFICINA DE CONTROL INTERNO | | N/A | | |
| Firmas |  | |  | | | | |
| 5.6 RECURSOS | | | | | | | |
| Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación interpuestos 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 | | |
| | | | | | | | |
| NOMBRE DEL EVALUADO | | | FIRMA DEL EVALUADO | | | | |
| | | | | | | | |
| NOMBRE DEL NOTIFICADOR | | | FIRMA DEL NOTIFICADOR | | | | |
| | | | | | | | |
| 5.7 OBSERVACIONES | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Si este documento se encuentre impreso no se garantiza su vigencia.
La versión vigente reposa en el Sistema Integrado de Gestión (intranet).