

	FORMATO DE EVALUACION PERIODO DE PRUEBA	CÓDIGO:	FR-GH-019
		VERSIÓN:	01
	PROCESO: GESTIÓN HUMANA		

Por medio de este documento quedara constancia del proceso de calificación del periodo de prueba de los colaboradores. El método de calificación consistirá en marcar con una X en la columna de calificación en una de las casillas que responda al número 1, 3 o 5, teniendo en cuenta que la calificación más alta será 5. Para superar el periodo de prueba el total deberá sumar 20 puntos o más.

COMPETENCIA	DEFINICION	CALIFICACION		
		1	3	5
ACTITUD DE SERVICIO	El comportamiento que exhibe frente a compañeros, jefes, proveedores y usuarios, es el esperado (o superior) en su labor; atiende las necesidades brindándoles apoyo desde el ámbito laboral.			
AUTOORGANIZACIÓN	Organizar eficazmente la propia agenda de actividades, estableciendo las prioridades necesarias y utilizando el tiempo personal de la forma más eficiente posible. El sujeto que muestra esta habilidad es especialmente ordenado, puntual, metódico en el uso del tiempo y es capaz de sacar el máximo rendimiento posible a su agenda.			
TOLERANCIA AL ESTRES	Seguir actuando con eficacia bajo la presión del tiempo y haciendo frente al desacuerdo, la oposición y la adversidad.			
DISCIPLINA	Capacidad para cumplir eficazmente las demandas que su entorno le genera.			
CALIDAD DEL TABAJO	El sujeto que presenta esta competencia realiza su trabajo adecuadamente, en el tiempo establecido haciendo uso para tal fin de las herramientas que posee, evitando actividades de reproceso posteriores. Esta competencia está relacionada con los resultados de la labor.			
ANALISIS DE PROBLEMAS / SITUACIONES	Identificar problemas, reconocer información significativa; buscar y coordinar datos relevantes; diagnosticar posibles causas. Es la capacidad general que muestra un sujeto para realizar un análisis lógico, sistemático y estructurado de una situación o problema hasta llegar a determinar, con un margen de error razonable, las posibles causas o alternativas de solución de esta situación o dificultad.			
TOTAL				

NOMBRE DEL EMPLEADO:

Observaciones:

Firma del calificador