	FUNDACIÓN CAMINO DE LA ESPERANZA FORMATO DE REGISTRO	Código TH-FR-55 Talento Humano V. 1 de 20/01/2023 Página 1 de 1

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL PERIODO DE PRUEBA.

Fecha DD 12 | MM 02 | AÑO 24 **Hora** 9:00 AM **Sede** Discapacidad adultos

Nombre Johanna Plazas Lopez **Cargo:** Auxiliar de aula

INSTRUCCIONES AL EVALUADOR a) Lea bien el contenido del comportamiento a evaluar; b) En forma asertiva asigne el criterio correspondiente. c) Es necesario firmar la hoja de evaluación.

ÁREA DEL DESEMPEÑO	SI	NO	OCASIONAL
ORGANIZACIÓN			
Planea las actividades a desarrollar	X		
Termina su trabajo oportunamente	X		
Cumple con las tareas que se le encomienda	X		
Tiene la aptitud que se requiere para el puesto de trabajo	X		
Se preocupa para cumplir con la labor	X		
DISPOSICIÓN			
Se muestra profesional en el trabajo	X		
Hace uso racional de los recursos	X		
Requiere de supervisión frecuente		X	
Es respetuoso y amable en el trato a beneficiarios y compañeros de trabajo	X		
Brinda una oportuna orientación a sus compañeros.	X		
Muestra una buena actitud para integrarse al equipo de trabajo	X		
INICIATIVA			
Presenta nuevas ideas para mejorar los procesos	X		
Se muestra flexible al cambio	X		
Demuestra capacidad para resolver problemas	X		

¿Considera que Cumple con los requisitos para continuar en el cargo?: Si X No ___

Firma del evaluador
Nombre Daniel Fernando Urrea Moreno

firma del evaluado
Nombre Ingry Johanna Plazas Lopez.