**OBJETO DE LA EVALUACIÓN:** La evaluación del desempeño busca mejorar la eficiencia en la prestación del servicio académico administrativo universitario, a la vez que conduce a la adopción de decisiones administrativas referidas a la aplicación del Decreto 1279/02.

**INSTRUCCIONES**:

1. El formulario constituye una herramienta de orientación y de apoyo. Lo esencial es el criterio objetivo, imparcial y responsable del ejercicio de la evaluación.

2. Como punto de referencia para el proceso de evaluación, revise cuidadosamente las funciones propias del cargo del funcionario evaluado, contenidas en la normatividad interna de la U.F.P.S.

3. La evaluación se refiere a la gestión adelantada por el evaluado durante el período específico establecido.

4. Evalué la conducta por el comportamiento general y procure que una situación de tipo particular o esporádica anormalmente alta o baja, no altere su calificación.

5. Lea atentamente los aspectos a evaluar. Asigne a cada uno de ellos la calificación que según su criterio le corresponde de acuerdo a la siguiente escala:

**Excelente:** 5.0 -4.5 **Bueno**: 4.4 - 4.0 **Aceptable:** 3.9 - 3.0 **Deficiente**: 2.9 - 2.0 **Muy deficiente** Menor de 2.0

6. Concluida la evaluación debe procederse a la notificación, dentro de un clima que permita el diálogo y la manifestación de los diversos puntos de vista.

7. La valoración ponderada de cada una de las áreas objeto de evaluación, es como sigue:

-Área de Productividad: 40%

-Área de Administración de Personal: 30%

-Área de Comportamentales: 30%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA DE APLICACIÓN | *DD* | *MM* | *AAAA* |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL FUNCIONARIO EVALUADO** |
| NOMBRE Y APELLIDOS |  | CARGO |  |
| DEPENDENCIA |  | PROCESO |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL FUNCIONARIO EVALUADOR** |
| NOMBRE Y APELLIDOS |  | CARGO |  |
| PERIODO EVALUADO | DESDE | HASTA |

|  |
| --- |
| **INDICADORES DE GESTIÓN** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM** | **FACTOR A VALORAR** | **CALIFICACION** |
| 1. **ÁREA DE PRODUCTIVIDAD**
 |
| **1** | **PLANEACION:** Establece metas y objetivos en concordancia con la visión y misión de la U.F.PS., estableciendo la programación de actividades, los medios y recursos para lograrlos. |  |
| **2** | **CALIDAD:** Posee un buen nivel de conceptualización, rigor y acierto técnico en el señalamiento y verificación de la calidad final de las realizaciones de su dependencia. |  |
| **3** | **COMPETENCIA TECNICA:** Aporta los conocimientos de su formación y experiencia, y aplica las destrezas administrativas necesarias para la gestión en su área. |  |
| **4** | **PRODUCTIVIDAD:** Investiga y se capacita sobre temas inherentes al área de su desempeño, produciendo y divulgando documentos que promueven el desarrollo de conocimientos en la dependencia y comunidad en general. |  |
| **5** | **RESPONSABILIDAD:** Cumple las funciones, deberes y compromisos, propios al cargo y a la dependencia, dentro de los objetivos y metas de la organización universitaria, obteniendo Buenos niveles de productividad en su área. |  |
| 1. **ÁREA DE ADMINISTRACION DEL PERSONAL**
 |
| **1** | **LIDERAZGO:** Guía, asesora y apoya para el logro de los objetivos y metas de su dependencia, propiciando el desarrollo personal y técnico de su equipo de trabajo.  |  |
| **2** | **TOMA DE DECISIONES:** Identifica, propone y/o elige oportunamente las alternativas más acertadas para la solución de los asuntos encomendados a su dependencia.  |  |
| **3** | **TRABAJO EN EQUIPO:** Facilita y propicia el trabajo en equipo, en relación a los proyectos y programas de la U.F.P.S, e interactúa con éste para el logro de los objetivos, aceptando la crítica y posibilitando el diálogo. |  |
| **4** | **SUPERVISIÓN:** Ejerce seguimiento y control del personal a su cargo y de los procesos desarrollados, aplicando los correctivos y ajustes necesarios para el logro de los objetivos de la dependencia e institucionales.  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ASPECTOS COMPORTAMENTALES**
 |
| **1** | **PERTENENCIA INSTITUCIONAL:** Genera, Asume y trasmite el conjunto de valores y principios organizacionales de la U.F.P.S. En su comportamiento y actitudes demuestra un claro sentido de pertenencia institucional.  |  |
| **2** | **RELACIONES INTERPERSONALES:** Establece y mantiene mecanismos de comunicación y diálogo, acorde con la dignidad de su cargo, con usuarios, superiores, pares académicos, colaboradores, estudiantes y funcionarios administrativos, generando un clima laboral de cordialidad y respeto.  |  |
| **3** | **INICIATIVA:** Propone y desarrolla ideas, conceptos, procedimientos y métodos que permitan mejorar los procesos de su dependencia frente a una misión y visión de la U.F.P.S.  |  |
| **4** | **ESPIRITU DE COLABORACIÓN:** Tiene disposición para participar en actividades institucionales, diferentes a aquellas propias de su cargo, que requieren de su colaboración. |  |
| **5** | **TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Maneja y comparte la información institucional de manera objetiva y confiable, considerando los niveles y competencias.  |  |

|  |
| --- |
| **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN** |

|  |
| --- |
| **CALIFICACION PROMEDIO** |
|

|  |
| --- |
| Fecha de la Evaluación |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |

 Calificación Promedio  |
| **OBSERVACIONES DEL EVALUADOR:** |
| **NOMBRE DEL EVALUADOR:** |
| **FIRMA DEL EVALUADOR:** |
| **FIRMA DEL EVALUADO:**

|  |
| --- |
| Fecha de la notificación |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |

  |
| **NOTIFICACIÓN:** Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación, interpuestos ante el evaluador dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación. Los recursos deben presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado y exponiendo los motivos de inconformidad. | INTERPONE RECURSOS |
| SI |  | NO |  |
| DESICION DE LOS RECURSOS |
| PRIMERO INSTANCIA | SEGUNDA INSTANCIA  |
| CONFIRMA  |  |  |  | MOTIVACION | CONFIRMA  |  |  |  | MOTIVACION |
| MODIFICA |  | **DD** | **MM** | **AA** |  | MODIFICA |  | **DD** | **MM** | **AA** |  |
| REVOCA |  |  | REVOCA |  |  |
| Nombre del servidor público notificado  |  | Nombre del servidor público notificado |  |
| Firma del servidor público notificado |  | Firma del servidor público notificado |  |
| Nombre del notificador |  | Nombre del notificador |  |
| Firma del notificador |  | Firma del notificador |  |
| CALIFICACION DEFINITIVA |
| Calificación Definitiva en firme |  | Firma del notificado | Firma de notificador |
| CALIFICACION DEFINITIVA |  |

**NOTA: EN FIRME LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN SE DEBE REMITIR A LA DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS O QUIEN HAGA SUS VECES PARA REGISTRO SOPORTE HOJA DE VIDA Y DEMÁS FINES PERTINENTES.**