

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL QUINDÍO

PERÍODO EVALUACION	DIA	MES	AÑO	AL	DIA	MES	AÑO	Total Días	FECHA DE EVALUACIÓN	DIA	MES	AÑO
	01	02	2024		31	01	2025			360	07	02

I. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADO

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	41912656	TORO	AGUDELO
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
ZULMA		DEL SOCORRO	Asistencial

Dependencia o área a la que pertenece el evaluado

GERENCIA GENERAL

Denominación del empleo	Código	Grado
SECRETARIA EJECUTIVA	SIN CÓDIGO	SIN GRADO

Propósito del empleo

REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO ADMINISTRATIVO QUE GARANTICEN LA ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS, EL MANEJO DE CORRESPONDENCIA, LA AGENDA, EL ARCHIVO, Y EN GENERAL LOS ASUNTOS INHERENTES A LA GERENCIA GENERAL DEL INSTITUTO.

II. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	1094959879	ORTIZ	MONTERO
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
CAMILO		JOSE	Directivo

Área o Dependencia a la que pertenece el evaluador

GERENCIA GENERAL

Denominación del empleo	Código	Grado
GERENTE	0050	SIN GRADO

III. IDENTIFICACIÓN EVALUADOR (En caso de constituir Comisión Evaluadora)

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico

Área o Dependencia a la que pertenece el evaluador

Denominación del empleo

Código

Grado

IV. RESULTADO CONSOLIDADO			
EVALUACIONES	CALIFICACIÓN	PESO	TOTAL
1. Evaluación primer 1er semestre	97.0	50%	48.5
2. Evaluación segundo 2° semestre	97.0	50%	48.5
CALIFICACIÓN CALIFICACIÓN DEFINITIVA			97.0
NIVEL			SOBRESALIENTE

V. NOTIFICACIÓN

NOMBRE EVALUADO	TORO ZULMA	NOMBRE EVALUADOR	ORTIZ CAMILO
FIRMA EVALUADO		FIRMA EVALUADOR	
FECHA NOTIFICACIÓN	07 / 02 / 2025		

VI. RECURSOS

RECURSO	FECHA REGISTRO	FECHA DESISTE
TIPO RECURSO	FECHA RECURSO	TIPO DECISIÓN
FECHA NOTIFICACIÓN	TIPO DECISIÓN SUPERIOR	NOMBRE SUPERIOR