SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

CAPACITACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL PUESTO

FECHA: (1)

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: (2)

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO: (3)

NOMBRE DEL TRABAJADOR: (4)

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: (5)

NOMBRE DEL CURSO (6)	**APLICACIÓN EN SUS LABORES DIARIAS** (7)									
	10%	**20%**	**30%**	**40%**	**50%**	**60%**	**70%**	**80%**	**90%**	**100%**