

**E.S.P. EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS LA PLATA**

PERÍODO EVALUACION	DIA	MES	AÑO	AL	DIA	MES	AÑO	Total Días	FECHA DE EVALUACIÓN	DIA	MES	AÑO
	01	02	2024		31	01	2025			14	02	2025

**I. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADO**

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	36376171	BONILLA	CUBIDES
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
MARIA		ELCY	Asistencial

Dependencia o área a la que pertenece el evaluado

**PAGADURÍA**

Denominación del empleo	Código	Grado
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	1

Propósito del empleo

EJECUTAR TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS ASPECTOS CONTABLES, FINANCIEROS Y DEMÁS FUNCIONES RELACIONADAS CON EL CARGO ENCOMENDADAS EN EL APOYO PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA GERENCIA, LA JUNTA DIRECTIVA Y LA EMPRESA EN GENERAL Y EJERCER ACTIVIDADES DE APOYO Y COMPLEMENTARIAS QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS Y EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE LA DEPENDENCIA.

**II. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR**

Tipo de Documento	Número de identificación	Primer apellido	Segundo apellido
C.C.	1081397805	HERNANDEZ	TEJADA
Primer nombre		Otros nombres	Nivel jerárquico
ANDRES		EDUARDO	Directivo

Área o Dependencia a la que pertenece el evaluador

**GERENTE**

Denominación del empleo	Código	Grado
GERENTE	039	02

**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	96.83	50%	48.42
2. Evaluación segundo 2º semestre	95.39	50%	47.7
CALIFICACIÓN CALIFICACIÓN DEFINITIVA			96.11
NIVEL			SOBRESALIENTE

**V. NOTIFICACIÓN**

NOMBRE EVALUADO	BONILLA MARIA	NOMBRE EVALUADOR	HERNANDEZ ANDRES
FIRMA EVALUADO		FIRMA EVALUADOR	
FECHA NOTIFICACIÓN	14 / 02 / 2025		

**VI. RECURSOS**

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