**ANEXO N°17. SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR EN LA EMPRESA**

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES DEL FACILITADOR OCUPACIONAL O APOYO SOCIO LABORAL**[[1]](#footnote-1) |
| Nombre completo |  |
| Profesión |  |
| Correo electrónico |  |
| N° teléfono celular | +56 9  |
| Nombre del curso |   |
| Código del curso |  |
| Comuna/región del curso |  |
| Nombre OTEC ejecutora |  |
| Fecha de aplicación del Anexo  |  |
| N° de aplicación (1/4, 2/4, 3/4 o 4/4)) |  |

|  |
| --- |
| **I. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA** |
| Nombre de la Empresa |  |
| RUT Empresa |  |
| Dirección |  |
| Nombre persona de contacto |  |
| RUT persona de contacto |  |
| Cargo |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |

|  |
| --- |
| **II. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR** |
| Nombre completo |  |
| RUT  |  |
| Fecha inicio de la contratación |  |
| Fecha término de la contratación |  |
| Función en la empresa |  |

|  |
| --- |
| **III. ÁREAS LABORALES A EVALUAR (Marcar con X)** |
| 1 = Insuficiente; 2 = No logrado; 3 = Suficiente; 4 = Logrado; 5 = Sobresaliente | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A. Hábitos básicos** |
| 1. Puntualidad |  |  |  |  |  |
| 2. Asistencia |  |  |  |  |  |
| 3. Presentación personal |  |  |  |  |  |
| 4. Permanencia en el puesto |  |  |  |  |  |
| **B. Productividad** |
| 5. Iniciativa |  |  |  |  |  |
| 6. Independencia |  |  |  |  |  |
| 7. Ritmo de trabajo constante |  |  |  |  |  |
| 8. Calidad del trabajo |  |  |  |  |  |
| 9. Velocidad en la ejecución |  |  |  |  |  |
| 10. Disposición a la tarea |  |  |  |  |  |
| 11. Cuidado de materiales y herramientas |  |  |  |  |  |
| **C. Relaciones interpersonales** |
| 12. Relación con pares |  |  |  |  |  |
| 13. Trabajo en equipo |  |  |  |  |  |
| 14. Relación con jefatura/supervisión directa |  |  |  |  |  |
| 15. Integración del trabajador a la empresa |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. EN FUNCIÓN DE LA EVALUACIÓN REALIZADA, ¿MANTENDRÍA LA CONTRATACIÓN UNA VEZ QUE FINALICEN LOS 3 MESES DEL CONTRATO VIGENTE?** (JUSTIFICAR) |
|  |

|  |
| --- |
| **V. COMENTARIOS, ACUERDOS Y OBSERVACIONES** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA INFORMANTE DE LA EMPRESA | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA TRABAJADOR | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA TUTOR APOYO SOCIO LABORAL QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO |
|  |  |  |

1. Podrán firmar uno o ambos tutores del componente Socio Laboral [↑](#footnote-ref-1)