**FECHA DE SEGUIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DATOS DEL JEFE INMEDIATO** | |
| Nombres y Apellidos |  |
| Cargo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO** | |
| Nombres y Apellidos |  |
| Número de Identificación |  |
| Cargo |  |
| Área o Gripo Interno de Trabajo |  |
| Días de Teletrabajo |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CARACTERISTICAS DEL SEGUIMIENTO** | | | | | | |
| Seguimiento desde |  | Hasta | | | |  |
| **Propósito principal del cargo** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Aspectos por evaluar** |  | | **Cumple** | | **Observaciones** | |
| **¿**El servidor está disponible en todo momento durante el trabajo suplementario?  ¿El servidor mantiene contacto garantizando el flujo de información durante los días de teletrabajo? | **Si** | **No** |  | |
|  |  |
| ¿El servidor cumple con los compromisos y entregables pactados para los días de teletrabajo? |  | |  |  |  | |
| ¿La calidad de los entregables es óptima de acuerdo con las características de la actividad? |  | |  |  |  | |
| ¿El servidor se ha demostrado responsable con el trabajo asignado? |  | |  |  |  | |
| ¿Los entregables son enviados de forma oportuna |  | |  |  |  | |
| ¿Los días de teletrabajo presencial son suficientes para el desarrollo de las actividades que así lo requieren? |  | |  |  |  | |
| ¿El servidor se presenta en la entidad cuando es requerido? |  | |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. VALORACIÓN Y FIRMA DEL SEGUIMIENTO** | | | | |
| **Por favor responda** |  | **SI** | **NO** | **Observaciones** |
| ¿La productividad del servidor se mantiene o ha incrementado? |  |  |  |  |
| ¿Cómo jefe inmediato tiene alguna recomendación que permita mejorar el desarrollo del trabajo suplementario en la entidad? |  |  |  |  |
| ¿Considera que el servidor puede continuar en el programa? |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. FIRMAS** | |
| **JEFE INMEDIATO** | **TELETRABAJADOR** |
|  |  |