

	Formato para supervisar al personal AOXLAB S.A.S	Identificación: FOR-TC-025
		Revisión: 2
		Inicio de vigencia: 2018/04/04

Formato para supervisar al personal

AOXLAB S.A.S

	Formato para supervisar al personal AOXLAB S.A.S	Identificación: FOR-TC-025
		Revisión: 2
		Inicio de vigencia: 2018/04/04

DOCUMENTO CONTROLADO

FOR-TC-025 Formato para supervisar al personal.

Copia controlada No. : 1

	Nombre	Puesto o función	Firma	Fecha
Elaboró:	Nataly Botero Rivera	Líder Calidad	<i>NATALY BOTERO RIVERA</i>	2018/04/04
Revisó:	Yasmín Eliana Lopera Pérez	Director Técnico	<i>Yasmín Lopera</i>	2018/04/04
Aprobó:	Yasmín Eliana Lopera Pérez	Gerente	<i>Yasmín Lopera</i>	2018/04/04
Localización del documento:		http://107.190.139.42/~aoxlabsgc/sig/		

Control de Cambios

Estado	Fecha de inicio de vigencia	Revisión	Descripción del cambio realizado	Realizó	Revisó	Aprobó
Obsoleto	2017/08/10	1	Ninguno (versión original).	MEAC	YELP	YELP
Vigente	2018/04/04	2	Se realizó cambio en el ítem cumplimiento de actividad, por evaluación de competencia técnica	NBR	YELP	YELP

	Formato para supervisar al personal	Identificación: FOR-TC-025
	AOXLAB S.A.S	Revisión: 2
		Inicio de vigencia: 2018/04/04

Formato para supervisar al personal FOR-TC-025				
(3) Almacenamiento del registro:	(1) Consecutivo No. :			
	(2) Fecha de registro:			
(4) Nombre:	(4) Cargo:			
(5) SUPERVISIÓN DE PERSONAL				
RASGOS ACTITUDINALES Atiende los requerimientos internos y externos	Respetar la opinión de los otros	SI	NO	Algunas veces
	Utiliza efectivamente los canales de comunicación establecidos por la organización.	SI	NO	Algunas veces
	Mantiene una actitud amable y cordial frente a situaciones hostiles	SI	NO	Algunas veces
	Suministra oportunamente la información solicitada	SI	NO	Algunas veces
ORIENTACIÓN AL LOGRO Dirige sus esfuerzos y actividades al cumplimiento del direccionamiento estratégico	Sus acciones están acordes con el direccionamiento estratégico de la institución (Misión, Visión, Política de Calidad, Objetivos de Calidad entre otros)	SI	NO	Algunas veces
	Utiliza adecuadamente los recursos disponibles para el ejercicio de su trabajo	SI	NO	Algunas veces
	Realiza correcta y oportunamente las funciones de su cargo	SI	NO	Algunas veces
REALIZACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES Cumple con las funciones asignadas a su cargo		SI	NO	Algunas veces
		SI	NO	Algunas veces
		SI	NO	Algunas veces
		SI	NO	Algunas veces
EVALUACIÓN DE COMPETENCIA TÉCNICA Demuestra competencia técnica para las actividades a su cargo		SI	NO	Algunas veces
		SI	NO	Algunas veces

	Formato para supervisar al personal AOXLAB S.A.S	Identificación: FOR-TC-025
		Revisión: 2
		Inicio de vigencia: 2018/04/04

(6) NÁLISIS DE LOS RESULTADOS						
RESULTADO			PORCENTAJE (Ítem SI/ Total ítem)%	CRITERIO DE CALIFICACIÓN		
Ítem con SI	Ítem con NO	Ítem con Algunas veces		<=75% Requiere acciones correctivas y reevaluación >76 No Requiere acciones correctivas		
				Requiere acciones correctivas y reevaluación	SI	NO
(7) CIERRE DE LA SUPERVISIÓN						
Supervisó: Nombre y firma:			Aprobó: Nombre y firma:		Fecha de cierre:	

Ref: PROC-GC-014

Instrucciones de llenado:

- (1) Indicar el número de consecutivo del registro, ej. 001/2015.
 - (2) Indicar la fecha que se inició el registro.
 - (3) Indicar el lugar físico o ruta electrónica donde se debe almacenar o coleccionar el formato una vez lleno (convertido en registro).
 - (4) Indicar el nombre y puesto o función del personal bajo supervisión.
 - (5) En la tabla, listar cada una de las actividades a supervisar, de acuerdo a lo indicado en el Programa de Supervisión, puede hacer referencia solo al número de actividad. Si la actividad es desarrollada conforme lo esperado, marcar "Si", caso contrario marcar "No". Indicar también la evidencia documental para la satisfacción de la actividad o su localización. Incluir observaciones o comentarios sobre los resultados de la supervisión. Ej. las actividades se realizaron satisfactoriamente en su totalidad o requiere formación adicional, etc.
 - (6) En caso de que se requieran acciones de formación para realizar de mejor manera las actividades supervisadas, indicar el plan de formación a proporcionar. Posteriormente aplicar el procedimiento para formar al personal.
 - (7) Indicar el nombre y firma del personal del Laboratorio que supervisó y aprobó la supervisión; así como su fecha de cierre.
- (Nota) Recuerde tachar o cancelar los espacios en blanco no utilizados durante el llenado de este formato (en operación) y mantenerlo siempre legible. Si requiere hacer algún cambio a un valor ya escrito (registro), colocar el nuevo valor al lado y rubricarlo con fecha sin hacer ilegible el anterior.

<<Comentario>> En operación, solo se imprime la página 3 de este documento, las páginas 1 y 2 son para su control en el sistema de gestión. La página 4 (instrucciones) se imprime en la parte posterior de cada formato (página 3); o se puede imprimir y colocar en la zona donde se usa el formato, para evitar imprimir en cada hoja (ej. pegado físicamente en el lugar donde se localiza y usa el formato, serviría como un instructivo único de llenado)>>