|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de realización | Día | | Mes | | Año | | | AÑO | |  | | |
| COMPONENTE | ESTRATEGICO | | | MISIONAL | | | APOYO | | | EVALUATIVO | | |
| PROCESO |  | | | | | | | | | | | |
| CARGO |  | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL FUNCIONARIO |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **FUNCION / PROYECTO /ACTIVIDAD** | | **NECESIDAD DE CAPACITACIÓN / ACTUALIZACION / FORMACION** | | | | **ENTIDAD QUE PUEDE REALIZAR EL SERVICIO** | | | **TIPO DE NECESIDAD** | | | |
| **C** | | **A** | **F** |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |  |
| Convenciones  Escriba en la primera casilla lo que usted realiza cotidianamente y que debería ser fortalecido; en la segunda sus aspiraciones de fortalecimiento personal para mejorar el desempeño.  **FUNCION / PROYECTO /ACTIVIDAD**, en el cual usted debería ser capacitado, actualizado y/o formado.  **NECESIDAD DE CAPACITACIÓN / ACTUALIZACION / FORMACION**, tema o área específica para a desarrollar  **C**, marque aquí si no se poseen conocimientos al respecto de la necesidad expresa.  **A**, marque aquí si ya se tienen bases conceptuales del tema y es necesario actualizar dichos conocimientos.  **F**, marque aquí si posee conocimientos actualizados del tema y el requerimiento es desarrollar habilidades.  Al terminar de diligenciar el formato, acérquese a su jefe inmediato presente el formato para su ajuste y firma respectiva, al terminar radique el formato totalmente diligenciado en la oficina de Planeación. | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRMA DEL FUNCIONARIO** | **NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO** | Día | Mes | Año |
| **Fecha de radicación en la oficina de Planeación** | | |