|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellidos del/la funcionario/a** | **Número de Identificación** |
|  |  |
| **Dependencia**  |  |
| **Cargo**  |  | **Código:**  |  | **Grado:** |  |
| **Fecha:** | **Año:** | **Mes:** | **Día:** | **Ingreso** | **Reubicación** | **Cambio de cargo** |

1. **Información sobre el cargo a desempeñar**

El jefe inmediato llevará a cabo esta actividad con los funcionarios/as nuevos, reubicados/as en su área o promovidos de cargo, con el objetivo de suministrar la información sobre los procesos, procedimientos y competencia del área.

En virtud de lo anterior, por favor señalar SI o NO informó las siguientes actividades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad**  | **Cumplimiento** | ***Observación*** |
| Si | No |
| Se presentó el/la servidor/a ante los/las compañeros/as que integran el área o grupo de trabajo. |  |  |  |
| Se informó el nombre del brigadista del área y la ruta de evacuación. |  |  |  |
| Se explicó claramente las funciones a desempeñar y las actividades que debe realizar. |  |  |  |
| Se explicó la funcionalidad del Sistema Integral de Gestión Institucional (SIGI) y la ubicación del área dentro del Mapa de Procesos de la Superintendencia de Industria y Comercio.  |  |  |  |
| Se suministró información acerca de lo siguiente en relación con el área donde va a desempeñar sus funciones: objetivo del proceso, procedimientos, metas, principales actividades, plan de acción, entre otros. |  |  |  |
| Se suministró información acerca de las actividades que realiza el grupo y/o dependencia en que desempeñará sus funciones y su ubicación en la estructura (organigrama) de la entidad.  |  |  |  |
| Se validó que se le haya hecho entrega del inventario de los elementos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. |  |  |  |
| Se verificó que se le haya asignado usuarios, contraseñas y demás herramientas tecnológicas necesarias para el desarrollo de las funciones. |  |  |  |
| Se suministró copia del informe de retención y transferencia del conocimiento (GT02-F60) suscrito por el/la funcionario/a que realizó anteriormente las funciones que va a desarrollar.  |  |  |  |
| Otro, ¿cuál? |  |  |  |

1. **Información del Sistema Integral de Gestión Institucional (SIGI)**

El/la funcionario/a designado/a por la Oficina Asesora de Planeación entregará esta información unicamente a las personas que ocuparán los siguientes empleos:

* **Superintendentes Delegados**
* **Secretario General**
* **Directores**
* **Jefes de Oficina**
* **Coordinadores**

En virtud de lo anterior, por favor señalar SI o NO informó las siguientes actividades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad**  | **Cumplimiento** | ***Observación*** |
| Si | No |
| Se explicó los procesos, documentos, riesgos, indicadores del Sistema Integral de Gestión Institucional (SIGI).  |  |  |  |
| Se explicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). |  |  |  |
| Se explicó los procesos, documentos, riesgos, indicadores demás herramientas del (SIGI).  |  |  |  |
| Se explicó los roles y responsabilidades como Líder de proceso. |  |  |  |
| Otro, ¿cuál? |  |  |  |

**Nota***: El check list introducción al puesto de trabajo debe ir firmado por el Coordinador/a del Grupo de Trabajo de Gestión y Fortalecimiento Institucional.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma del jefe inmediato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma del (la) servidor (a) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma del/la Coordinador/a del Grupo de Trabajo de Gestión y Fortalecimiento Institucional(solo cuando aplique) |

**Nota:** *El check list introducción al puesto de trabajo debe realizarse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de ingreso, reubicación o cambio de cargo del/la servidor/a y radicarlo de manera obligatoria mediante Sistema de Trámites dirigido al Grupo de Trabajo de Administración de Personal.*