|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Proyecto:** | | **Implementación de 5´s en talleres de herramentales tooling maintenance** | | |
| **Localidad / División (AT, Tires, CT):** | | **ADI SLP** | | |
| **Necesidad/Justificación actual del Proyecto:** | | | | |
| Para el adecuado control de los herramentales, mejora de actividades propias de área y para dar cumplimiento con los requerimientos de clientes. Es necesario implementar la metodología de trabajo 5´s en el departamento de tooling ADI | | | | |
| **Objetivos/Entregable(s) esperados del Proyecto:** | | | | |
| **Metodologia 5´s implementada en taller de herramentales vulcanizado/bobinado y Ensamble/Mangas**  **-Lay out de ambos talleres con 5´s implementada.**  **-Racks, tableros, Carros de herramientas, mesas de trabajo, etc. Estandarizados de acuerdo a metodología**  **- Estándares visuales 5´s publicados en ambos talleres**  **- Check list de verificación implementado y sistematizado para ambos talleres** | | | | |
| **Objetivos de aprendizaje para el Intern:** | | | | |
| -Metodología 5´s  -Mantenimiento de herramentales | | | | |
| **Principales actividades a realizar:** | | | | |
| * Establecer plan de implementación 5´s * Coordinar modificaciones y fabricaciones de mobiliario necesario para la implementación. * Crear y publicar estándares visuales para las diferentes estaciones. * Crear check list 5´s y capacitar al personal para su ejecución | | | | |
| **Responsable del Intern:** | **Jaime Garcia** | | **Correo del mentor:** | [**Jaime.garcia@continental.com**](mailto:Jaime.garcia@continental.com) |
| **Área/Departamento:** | **Tooling Maintenance** | | **Centro de Costos:** | **11012** |
| **Comentarios:** | * ¿Nombre del mentor? Email del mentor? **Jaime Garcia** [Jaime.garcia@continental.com](mailto:Jaime.garcia@continental.com) * ¿Nombre completo del encargado de entradas y salidas del Intern?   (En caso de ser diferente al mentor agregarlo) **Jaime Mauricio Garcia Lozano** * ¿Clave de Supervisor de tiempos?  (Sí no cuenta con ella, favor de acercarse con RH)  **291** * ¿Periodo del programa 6 meses o 1 año? **1 año** * ¿Horario de actividades del Intern? **8:00 am -4:00 pm** * ¿El Intern tendrá modalidad home office, híbrida o presencial? **Presencial** * ¿En que localidad estará realizando las actividades? **AD industrias SLP** | | | |

**Datos del Intern**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Intern:** |  | **No. JOB relacionada:** |  |
| **Carrera del Intern:** |  | **Técnico/Profesionista:** |  |
| **Universidad:** |  | **Semestre/Periodo:** |  |
| **Fecha Inicio (dd/mm/aa):** |  | **Fecha de Término (dd/mm/aa):** |  |
| **Días por semana (máximo 5 días, no en fines de semana):** |  | **Horas por día (máximo 6):** |  |
| **Responsable de Relaciones Humanas en la localidad:** |  | | |
| **Comentarios:** |  | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intern (fecha y firma) Responsable del Intern (fecha y firma) RH (fecha y firma)

**Evaluación Intermedia del Intern (6 meses)**

**\*Solo se aplica a asignaciones de 12 meses**

**Evaluación del Proyecto:**

|  |
| --- |
| **Los Objetivos/Entregable(s) esperados del Proyecto van a acorde a lo planeado? (Favor de describir):** |
|  |
| **Los objetivos de aprendizaje para el Intern están en el avance correcto y planeado? (Favor de describir):** |
|  |
| **Es necesario realizar ajustes al proyecto y/o actividades? Observaciones generales:** |
|  |

**Evaluación intermedia de Competencias:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evaluación de Competencias Big Six.** | **Niveles:**  0= No observable 3= Competencia demostrada  1= Mínimo estándar no alcanzado 4= Fortaleza  2= Necesita desarrollo 5= Extraordinaria fortaleza | | | | | | | |
| **Niveles** | | | | | | **Comentarios** | |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **Fortalezas** | **Áreas de Oportunidad** |
| **Espíritu Emprendedor:** |  | | | | | |  |  |
| * Construye confianza |  |  |  |  |  |  |
| * Orientación a la calidad |  |  |  |  |  |  |
| * Enfoque al cliente y/o principales interesados. |  |  |  |  |  |  |
| **Ejecución:** |  | | | | | |  |  |
| * Planeación y organización |  |  |  |  |  |  |
| * Solución de problemas |  |  |  |  |  |  |
| **Empuje:** |  | | | | | |  |  |
| * Iniciativa |  |  |  |  |  |  |
| * Pasión y compromiso |  |  |  |  |  |  |
| **Aprendizaje:** |  | | | | | |  |  |
| * Auto-reflexión |  |  |  |  |  |  |
| * Buscar crecer y desarrollarse |  |  |  |  |  |  |
| **Interacción:** |  | | | | | |  |  |
| * Comunicación efectiva |  |  |  |  |  |  |
| * Trabajo en equipo |  |  |  |  |  |  |
| * Construir relaciones productivas |  |  |  |  |  |  |

**Nota: Si el intern dura solo 6 meses, favor de dejar esta evaluación intermedia en blanco y pasar a la evaluación final.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intern (fecha y firma) Responsable del Intern (fecha y firma) RH (fecha y firma)

**Evaluación Final del Intern**

**\*Se aplica al final de la asignación o a los 12 meses**

**Evaluación final del Proyecto:**

|  |
| --- |
| **Se cumplieron los Objetivos/Entregable(s) esperados del Proyecto? (Favor de describir):** |
|  |
| **Se cumplieron los objetivos de aprendizaje para el Intern? (Favor de describir):** |
|  |
| **Observaciones:** |
|  |

**Evaluación final de Competencias:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evaluación de Competencias Big Six.** | **Niveles:**  0= No observable 3= Competencia demostrada  1= Mínimo estándar no alcanzado 4= Fortaleza  2= Necesita desarrollo 5= Extraordinaria fortaleza | | | | | | | |
| **Niveles** | | | | | | **Comentarios** | |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **Fortalezas** | **Áreas de Oportunidad** |
| **Espíritu Emprendedor:** |  | | | | | |  |  |
| * Construye confianza |  |  |  |  |  |  |
| * Orientación a la calidad |  |  |  |  |  |  |
| * Enfoque al cliente y/o principales interesados. |  |  |  |  |  |  |
| **Ejecución:** |  | | | | | |  |  |
| * Planeación y organización |  |  |  |  |  |  |
| * Solución de problemas |  |  |  |  |  |  |
| **Empuje:** |  | | | | | |  |  |
| * Iniciativa |  |  |  |  |  |  |
| * Pasión y compromiso |  |  |  |  |  |  |
| **Aprendizaje:** |  | | | | | |  |  |
| * Auto-reflexión |  |  |  |  |  |  |
| * Buscar crecer y desarrollarse |  |  |  |  |  |  |
| **Interacción:** |  | | | | | |  |  |
| * Comunicación efectiva |  |  |  |  |  |  |
| * Trabajo en equipo |  |  |  |  |  |  |
| * Construir relaciones productivas |  |  |  |  |  |  |

**Evaluación del Desempeño y Potencial:**

|  |
| --- |
| **Evaluación general del Desemepeño:** |
| * + **Excede las expectativas**   + **En ocasiones excede las expectativas**   + **Cumple las expectativas**   + **Se esperaba mas** |
| **Evaluación del Potencial:** |
| * + **Potencial para una posición de técnico o profesionista Full o Sr.**   + **Potencial para para una posición de técnico o profesionista Jr.**   + **Sin Potencial para una posición de técnico o profesionista dentro de Continental.**   + **No hay suficiente información para determinar el potencial** |
| **Resumen de Desempeño del Intern:**  **Por favor resuma el desempeño del Intern (Mayores logros y oportunidades de desarrollo):** |
|  |
| **Recomendaría a este Intern para que participe en un proceso de selección. En caso que sí, en que área/puesto?** |
| * + **SI**   + **NO**   **Área/Puesto:** |
| **Comentarios:** |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intern (fecha y firma) Responsable del Intern (fecha y firma) RH (fecha y firma)