COMPROMISO PERSONAL

Con el objetivo de dar cumplimiento Al 100% de los documentos que se requieren para el trámite y suscripción de la Orden de Prestación de Servicios con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, a través de este documento me comprometo a dar trámite del soporte pendiente en un plazo no superior a 15 días a partir de la firma del contrato, situación generada solo por la contingencia Nacional y Distrital del momento COVID 19

Fecha 09 de julio de 2021

Nombres y Apellidos completos GINA MARCELA ALFONSO VARGAS

Número de Cédula 1032453051

Celular 3205620542

Perfil ENFERMERA

Documento pendiente NINGUNO

Soporte provisional que entrega (tarjetas profesionales) ENTREGADA

Firma 

Responsable del proceso de selección (Nombres Apellidos Completos y perfil)

_____