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: 29/05/2024

Nombres y Apellidos completos: MARIA CAMILA JARAMILLO SOTELO

Número de Cédula: 1014229387

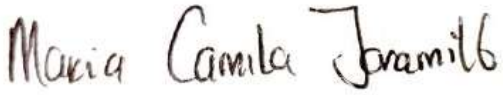
Celular: 3125557425

Perfil: PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

Documento pendiente: RIT, ESQUEMA DE VACUNAS HEPATITIS E INFLUENZA, AFILIACION EPS

Soporte provisional que entrega (tarjetas profesionales)

Firma



Responsable del proceso de selección



WILBOR ANDRES MOSQUERA PINTO

PROFESIONAL UNIVERSITARIO II – PSICOLOGO DE SELECCION