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: 10/12/2025

Nombres y Apellidos completos: **ANDREA CAROLINA NOCHES BUELVAS**

Número de Cédula:1065619644

Celular: 3013878473

Perfil: MEDICA INTERNISTA

Documento pendiente: CURSO DE PACIENTE DONADOR.

Firma:

Responsable del proceso de selección: PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-PSICOLOGA DE SELECCIÓN

CLAUDIA GAITAN