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: 29/09/2026

Nombres y Apellidos completos: CAMILO EDUARDO PEÑA CASTRO

Número de Cédula: 1032365808

Celular: 3124342678

Perfil: NEUROCIRUJANO

Documento pendiente: CURSO PACIENTE DONADOR



Firma



Responsable del proceso de selección

ANGIE GUZMÁN

PROFESIONAL UNIVERSITARIO I