

**FORMULARIO DE REVISIÓN Y CALIFICACIÓN DE MINUTAS DE MONITOREOS DE ACUERDOS
DE DESEMPEÑO LABORALES 2024 EN CENTROS HOSPITALARIOS. Valor 30 puntos**

INSTITUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DR. ALEJANDRO CABRAL

Período evaluado: 2024 **Trimestres solicitados:** Iro y 2do Trimestre

Fecha establecida para recibir minutas: 06-05-24

Fecha de recepción de minutas: 04-09-2024 **Dentro del plazo:** Si **No**

Cantidad días de retraso: Ninguno

Cantidad de áreas solicitadas: 3 **Cantidad de áreas recibidas:** 3

Fecha de revisión de minutas de monitoreo recibidas: 05-09-24

Revisado por: Julio Cordero

Mantiene puntuación en el SISMAP: Si **No** **Puntos a restar:** Ninguno

Si pierde puntos, especifique la puntuación anterior en el subindicador 01.05: _____

Puntuación actual en el subindicador 01.05: 92