

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

**INSTITUCIÓN:** HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

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

**Fecha establecida para recibir minutas:** 05-09-2024

**Fecha de recepción de minutas:** 05-09-2024 **Dentro del plazo:** Sí  No

**Cantidad días de retraso:** 0

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

**Fecha de revisión de minutas de monitoreo recibidas:** 17-09-2024

**Revisado por:** Julio Cordero

**Mantiene puntuación en el SISMAP:** Si  No  **Puntos a restar:** 0

**Si pierde puntos, especifique la puntuación anterior en el subindicador 01.05:** \_\_\_\_\_

**Puntuación actual en el subindicador 01.05:** 100