



**MINISTERIO DE ADMINISTRACION PÚBLICA  
VICEMINISTERIO DE FUNCIÓN PÚBLICA  
ECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL**

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

**INSTITUCIÓN:** Hospital Dr. **Alberto Gautreaux**

**Período evaluado:** 2024

**Trimestres solicitados:** 1er o 2do

**Fecha establecida para recibir minutas:** 5/9/2024

**Fecha de recepción de minutas:** 4/9/2024

**Dentro del plazo:** Si  No

**Días de retraso:** 0

**Cantidad de áreas solicitadas:** Tres (3) +1= 4

**Cantidad de áreas recibidas:** 4

**Fecha de revisión de minutas de monitoreo:** 11/9/2024

**Revisado por:** Lilis Caraballo Matos

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

**Si pierde puntos, especifique la puntuación anterior en el subindicador 01.05:** N/A

**Puntuación actual en el subindicador 01.05:** N/A