

**FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE INFORME TÉCNICO DEL PROCESO  
DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL. Valor 10 puntos**

**INSTITUCIÓN:** \_\_\_\_\_ Consejo Nacional Para el VIH y el SIDA **CONAVIHSIDA** \_\_\_\_\_

**Período evaluado:** \_\_\_\_\_ Año 2023 \_\_\_\_\_

**Fecha de recepción:** 29/2/2024 \_\_\_\_\_ **Dentro del plazo:** Si  No \_\_\_\_\_

**Fecha de revisión:** 29/7/2024 \_\_\_\_\_ **Puntuación obtenida:** 7/10 \_\_\_\_\_

**Revisado por:** Shantelle Hernández \_\_\_\_\_

**Mantiene puntuación en el SISMAP:** Si \_\_\_\_\_ No  **Puntos a restar:** 3 \_\_\_\_\_

**Si pierde puntos, especifique la puntuación anterior en el subindicador 07.3:** 98 puntos

**Puntuación actual en el subindicador 07.3:** 97 puntos