

**SINDICATO PROVINCIAL DE LA SALUD**

**CIUDAD HABANA**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO**

**AÑO 2014**

**1 - NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

CARNE DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_

MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

CATEGORIA OCUPACIONAL: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_

MILITANCIA PCC: \_\_\_\_\_ UJC: \_\_\_\_\_ AÑOS VANG. NAC: \_\_\_\_\_

**CONDECORACIONES RECIBIDAS:**

**DENOMINACION:**

**AÑO RECIBIDA:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TELEFONOS:**

CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_.

PARTICULAR: \_\_\_\_\_.

**ANIR:**

AÑOS COMO ASOCIADO: \_\_\_\_\_.

TAREAS CUMPLIDAS PLAN TEMATICO (2014): \_\_\_\_\_

INNOVACIONES PRESENTADAS (2014): \_\_\_\_\_

EFFECTO ECONOMICO DE LA INNOVACION (2014) \_\_\_\_\_

REMUNERACION RECIBIDA (2014): \_\_\_\_\_

CANTIDAD DE SOLUCIONES AL FORUM (2014): \_\_\_\_\_

**2. - CUMPLIMIENTO Y SOBRECUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INDIVIDUALES DEL AÑO 2014. (Participación activa en la calidad de los servicios de Salud).**

**3. - OTROS DATOS DE SU EVALUACION INTEGRAL. (Participación en el Trabajo Voluntario, Actividades Políticas y Sindicales)**

FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_.

**NO PUEDE FALTAR EN EL EXPEDIENTE DEL TRABAJADOR:**

**NOMBRES. Y APELLIDOS, FIRMA, CUÑO DE:**

- JEFE DEL SERVICIO.
- SECRETARIO SECCION SINDICAL O BURO SINDICAL
- SECRETARIO CTE O NUCLEO DEL PCC
- SECRETARIO COMITÉ DE BASE DE LA UJC

**EL EXPEDIENTE DEBE CONTENER ADEMÁS**

- COMPROMISOS INDIVIDUALES, ESCRITOS POR EL TRABAJADOR.