Remision de Incapacidad

Tipo Remisión: Hospitalaria

Nro. Incapacidad: 2109515 Fecha de Expedición: 2024-06-05 03:41:53 PM Ciudad: BOGOTA

Datos del usuario

Paciente
GLORIA PATRICIA LOPEZ CARDENAS

Identificación
CC 52392575

Tipo de usuario
COTIZANTE

Empresa donde labora

ID de la empresa

Datos Incapacidad/Licencia

Origen
Enfermedad General

Días solicitados
30

Días en letras
TREINTA DIAS

Diagnostico
L600

Fecha inicial
05/06/2024

Fecha final
04/07/2024

Prorroga
NO

Días acumulados
0

Observación

Datos del Medico o IPS Prestador del Servicio

Nombre profesional
LUIS JAVIER LOPEZ HERRERA

Identificación
92535653

Reg. profesional
92535653

Especialidad
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Razon social del prestador
CLINICA CALLE 51

NIT
8300035647

Ciudad del prestador
BOGOTA

SGSSS
110010559702

Notas aclaratorias:

-

Profesional: LUIS JAVIER LOPEZ HERRERA - Registro Médico 92535653 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 2024-06-05 - Hora: 03:41 PM - LUIS JAVIER LOPEZ HERRERA

2024-06-05 17:31:32

Cód: **DTH-PNV-FO-052** Fecha: **23/09/2020** Versión: **03**	**PERMISO**	FUNDACIÓN OTERO LÉVANO

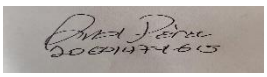
Nombre Empleado:	ANA MILENA PEREZ ESCOBAR	Área:	MISIONAL
Cargo:	MAESTRA	Fecha:	29 MAYO 2024

Mediante el presente documento solicito y/o legalizo mi ausencia.

	Desde		
Fecha Inicial	17	06	2024
Hora Inicial	7:00 am		

	Desde		
Fecha Final	17	06	2024
Hora Final	5:00pm		

Motivo y/o Comentario:
El día 17 de junio deseo tomar el beneficio del día de la familia, primer semestre.
Agradezco la atención prestada a este.
Muchas Gracias
Recuerde presentar a Talento Humano el soporte que justifique la solicitud del permiso



Firma del trabajador

¿El anterior permiso dará lugar a descuentos económicos al trabajador SI Nx



_____ _____

Firma Jefe Inmediato Control Recursos Humanos

Dirección de Talento Humano	Luisa Montealegre	Comité de Gestión Documental.
Elaborado Por:	**Revisado Por:**	**Aprobado Por:**

Cód: **DTH-PNV-FO-052** Fecha: **23/09/2020** Versión: **03**	**PERMISO**	FUNDACIÓN OTERO LÉVANO

Notas:

01) La razonabilidad de los motivos del permiso es propia de la coordinación respectiva
02) Este documento debe ser enviado a Recursos Humanos inmediatamente sea firmado
03) Ausencia injustificada del empleado sin el diligenciamiento de este formato genera llamado de atención
04) Use este formato para reportar licencias de maternidad, incapacidades y situaciones similares (adjunte soportes)

Dirección de Talento Humano	Luisa Montealegre	Comité de Gestión Documental.
Elaborado Por:	**Revisado Por:**	**Aprobado Por:**

Cód.: **DTH-PNV-FO-052** Fecha: **23/09/2020** Versión: **03**	**PERMISO**	FUNDACIÓN OTERO LÉVANO

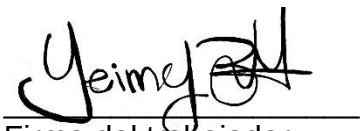
Nombre Empleado:	Yeimy Zambrano Molina	Área:	Jardín
Cargo:	Docente jardín	Fecha:	01/06/2024

Mediante el presente documento solicito y/o legalizo mi ausencia.

	Desde		
Fecha Inicial	24	06	2024
Hora Inicial	7:00		

	Desde		
Fecha Final	24	06	2024
Hora Final	5:00		

Motivo y/o Comentario:
Beneficio día de la familia I semestre.
Recuerde presentar a Talento Humano el soporte que justifique la solicitud del permiso



Firma del trabajador

¿El anterior permiso dará lugar a descuentos económicos al trabajador? SI NO



Firma Jefe Inmediato

Control Recursos Humanos

Notas:

Dirección de Talento Humano	Luisa Montealegre	Comité de Gestión Documental.
Elaborado Por:	**Revisado Por:**	**Aprobado Por:**

Cód.: **DTH-PNV-FO-052** Fecha: **23/09/2020** Versión: **03**	**PERMISO**	FUNDACIÓN OTERO LÉVANO

01) La razonabilidad de los motivos del permiso es propia de la coordinación respectiva
02) Este documento debe ser enviado a Recursos Humanos inmediatamente sea firmado
03) Ausencia injustificada del empleado sin el diligenciamiento de este formato genera llamado de atención
04) Use este formato para reportar licencias de maternidad, incapacidades y situaciones similares (adjunte soportes)

Dirección de Talento Humano	Luisa Montealegre	Comité de Gestión Documental.
Elaborado Por:	**Revisado Por:**	**Aprobado Por:**