ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: GTH-FO-38
		Versión: 6
	REPORTE SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	Fecha de Emisión:20/10/2025
		Página 1 de 1

FECHA:	26	11	2025

SERVIDOR(A)	ALBA YANIRA FULANO VARGAS
NOMBRE IDENTITARIO:	NO APLICA
NO. DOCUMENTO:	52.484.220
EMPLEO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO, CÓDIGO 219, GRADO 12
DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE TERRITORIALIZACIÓN DE DERECHOS Y PARTICIPACIÓN
FIRMA:	

SOLICITANTE	
NO. DOCUMENTO:	
EMPLEO:	
DEPENDENCIA:	
FIRMA:	

1. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA A REPORTAR

PERMISO REMUNERADO

2. ESPECIFIQUE EL TIPO DE PERMISO (CUANDO APLIQUE)

Sesión 3 terapia de ondas de chocque

3. JUSTIFICACIÓN

Para dar continuidad a los tratamientos establecido por medicina del deporte, tercera sesión terapia ondas de choque tobillo del pie izquierdo.

4. FECHAS Y HORAS DE LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO	4/12/2025	**NO. DE DÍAS**	
FECHA DE FINALIZACIÓN	4/12/2025	**NO. DE DÍAS POR MES (CUANDO APLIQUE)**	
FECHA DE APLAZAMIENTO INTERRUPCIÓN DE VACACIONES	Día / Mes / Año		
FECHA DE REANUDACIÓN DEL DISFURTE DE VACACIONES	Día / Mes / Año		
NO. HORAS (CUANDO APLIQUE)	6 horas 30 min de 11:00 am a 5:30 pm		
HORARIO DE LACTANCIA (CUANDO APLIQUE)			

5. FORMA DE COMPENSACIÓN PERMISO PARA ESTUDIO (CUANDO APLIQUE)

Vo.Bo. JEFA O JEFE INMEDIATO	**DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**
Nombre:	Nombre: Shirley Johana Villamarin Insuasty
Fecha: Diciembre 01 de 2025	Fecha: 2/12/2025
Firma Firmado digitalmente por Marcela Enciso Gaitán	Firma

En caso de ser requerido indique la servidora, servidor público y/o contratista a cargo:

Nombre:
Cargo:

ANEXOS QUE SE APORTAN (ORIGINAL O FOTOCOPIA)

Autorización del servicio y agemiento de las 5 sesiones terapia ondas de choque