

Pereira, 17 Marzo - 2016.

Doctor (a)

Secretaria de Educación

Ciudad Pereira

Respetado (a) Doctor (a):

De manera atenta me permito _____

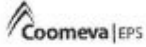
Radicar incapacidad
de cargo de servicios generales

Agradeciendo su amable atención y en espera de contar con su valiosa colaboración.

Luzaida del Socorro Parmaná Toro
cc 42146.848.P.

tel. cel. 3137852421

(Vda) AHO Erazo Comunidad Juan Pablo II
Casa 40



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad:	9233665	Fecha Expedición:	2016-03-14	Ciudad:	PEREIRA
DATOS AFILIADO					
Nombre Afiliado:	LUZ AIDA DEL SOCORRO CARMONA TORO			Id:	CC-42146848
Empresa donde labora:	LUZ AIDA DEL SOCORRO CARMONA TORO			Id:	CC-42146848
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA					
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL			Días solicitados:	30
Diagnóstico principal:				Código:	G560
Diagnóstico secundario:				Código:	
Pronoia ?	SI	Accidente de tránsito?	NO	Fecha Accidente:	
Fecha inicial:	2016-03-14	Fecha Final:	2016-04-12	Días autorizados:	30
				Días acumulados:	222
DATOS DEL MÉDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO					
Nombre Profesional:	AMPARO ANGEL OSORIO		Reg. Profesional:	206	
Especialidad:	CIRUGIA DE LA MANO		Ciudad Prestador:	PEREIRA	
Razón Social prestador:	IPS SAN SEBASTIAN S.A PEREIRA		Id:	NI-816003137	
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO					
Días reconocidos:	g	% liquidación:	g	Tipo Salario:	FIJO
				IBC:	644,350
NOTAS ACLARATORIAS					
La incapacidad amonará 180 días, de los remites a la Administración de Fondo de Pensiones del afiliado, (Art. 227 del Código Sustantivo del Trabajo) / Se ingresó incapacidad médica por 30 días				Sandra Catalina Castañeda Oficina: PEREIRA Firma autorización Eps	

Mod. Febrero/2007

EMPLEADOR

EPS-FT-448



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad:	9233665	Fecha Expedición:	2016-03-14	Ciudad:	PEREIRA
------------------	---------	-------------------	------------	---------	---------



Clasificación	Correspondencia General		
Fecha de radicación:	14 de marzo de 2016	Número de radicado:	11856
Tipo de documento:	Carta	Fecha de oficio entrante:	
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	LUZAIDA DEL SOCORRO CARMONA TORO		
Descripción o asunto:	REMISION DE INCAPACIDAD	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	1
Anexos digitales:			
Destino:	OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo	Copia a:	-

