

No. 107697021559
Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle
EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Sotobank Colpatria		C:C	C.E.	NIT.
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carra 7 # 24-89				7456300
Funcionario de Contacto		Cargo	Teléfono	Correo Electronico
Antonio Hernandez		Jider	3112548202	

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empleador / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato													Uso exclusivo EPS															
No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud					N°de Días	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución							
				EG	AT	EL	LM	LP		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4				
1		16782952	yofred martinez Palacios	X					30	26	6	21																
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

Origen de la Solicitud
EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Total 1

Documentos Presentados
1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Causales de Devolución
1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales :

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:
Nombre persona que recepciona:

OBSERVACION:

Espacio Exclusivo de COMFENALCO EPS

COMFENALCO VALLE EPS
Prestaciones Economicas

23 JUN 2021
Jorge M. Esquivel
Sujeto a Verificación

Sello y firma recepción