

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



Fecha solicitud: _____

Doctora
LIDA ZORAIDA OTALVARO BETANCUR
Gerente

Referencia: Solicitud certificado laboral.

Cordial saludo,

Solicito de su valiosa colaboración para expedirme certificado laboral y teniendo en cuenta que de la validez de la información que el hospital tiene de mí, remito la siguiente con el fin de que se puedan realizar cruces de la misma y la cual discrimino a continuación:

DATOS PERSONALES:

Número identificación: _____ de: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Lugar nacimiento: Mpio: _____ Depto: _____

Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ Ses: M _____ F _____

DATOS LABORALES:

Cargo desempeñado: _____

Fechas (dd/mm/aaaa): ingreso: _____ Retiro: _____

EPS: _____

AFP (Administradora de fondo de Pensiones). _____

Cesantías: _____

DATOS DE MI CONYUGE:

Número identificación: _____ de: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ Ses: M _____ F _____

FAVOR ENVIARME EL CERTIFICADO A LA SIGUIENTE DIRECCION:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

Observaciones: _____

Atentamente,

Firma solicitante.

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría, Risaralda
Dir: 13 No. 4-135 - PBX: 3528128, 3528770, 3527178, 3527179
WEB - www.hsjbelen.gov.co - E-mail: hsjbelen@gmail.com

