## FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER



NIT.890205361-4

Cód. de Habilitación:

6827601666

## INCAPACIDAD/ LICENCIA MATERNIDAD

Primer Anallido	Primer Apellido Segundo Apellido GALVIS PAIPA			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
- The transfer of the transfer				Nombre	
GALVIS			IVONE MELISSA		
Documento de Identidad	Genero		Edad	Servicio	Aseguradora
CC 1095927866	Femenino	28	Años	1 UE HOSP PISO 7 - CAL	
Fochs (Mars Designation 22	<u> </u>			1 02 11031 1130 7 - CAE	PROGRAMA NUEVA EPS - PGP - INTEGRAL

Fecha/Hora Registro: Dias de Incapacidad:

23-may-20 / 09:25:00

Tipo Incapacidad:

Inicial

Clase Incapacidad: Licencia Maternidad

126 - CIENTO VEINTISEIS DÍAS Diagnóstico Principal: PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Inicio Incapacidad: 22-may-20

Fin Incapacidad: 24-sep-20

Responsable: DONADO CEPEDA, ROSALINDA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Registro Médico: 1062 Tipo y Nro. Identificación: CC22582080\

Firma Electrónica

CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE FLORIDABLANCA SANTANDER Tel. 7008000 www.foscal.com.co

Fecha y Hora de Impresión: 23 de Mayo de 2020 a las 11:44