

7/6/2022

008015771846863003

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBSIDIOS POR LICENCIA PRE Y POST NATAL**

☐ Licencia Pre-Natal    ☐ Licencia Post-Natal

**1. IDENTIFICACION TRABAJADORA AFILIADA**

Número de Cédula: 07500111872

NSS: 80157718

Nombres y Apellidos: Naida Montero Montero

**2. IDENTIFICACION DEL MEDICO TRATANTE Y LA PSS**

Número de Cédula(\*): 001-0148506-8

Número de Exequatur: 2721-85

Nombre del Médico: Dr. Hector Suarez Ramirez Rodriguez

Dirección Consultorio(\*): Av. España #96, Esmero  
Villa Duarte, Sto. Dgo. Este

Teléfono Consultorio(\*): 809-544-5612

Celular: 809-383-9014

Email: —

Nombre de la PSS(\*): Centro Oncológico Integral

Dirección de la PSS(\*): Av. España #96, Esmero, Villa Duarte  
Sto Dgo. Este

Teléfono de la PSS(\*): 809-544-6165

Número de Fax: 809-544-1964

Email:

**3. DETALLE DE LA LICENCIA**

Diagnóstico Principal: 0 Emb. de 37 sem./fum.

Fecha de inicio de Licencia(\*): 4. JUNIO. 2022

Fecha de Diagnóstico: 4. JUNIO. 2022

Tiempo de Licencia: 14 SEMANAS

**4. DETALLE DEL(LOS) NACIMIENTO(S)**

(Requerido si es Licencia Post Natal)

Fecha de inicio de Licencia(\*): 4. JUNIO. 2022

Fecha de Nacimiento: 15. JUNIO. 2022

Sexo	NUI	NSS	Nombre(s)	Apellidos
<input type="checkbox"/> F				
<input checked="" type="checkbox"/> M			YOWI GAEL	LUCIANO MONTERO
<input type="checkbox"/> F				
<input type="checkbox"/> M				
<input type="checkbox"/> F				
<input type="checkbox"/> M				
<input type="checkbox"/> F				
<input type="checkbox"/> M				
<input type="checkbox"/> F				
<input type="checkbox"/> M				
<input type="checkbox"/> F				
<input type="checkbox"/> M				

Firma y Sello del Médico Tratante(\*)

(\*)Nota: Los campos marcados con asterisco son obligatorios

CE0IBHLNJIGK00DCEJ

Al presentar esta solicitud debidamente completada, firmada y sellada, tanto el empleador como el trabajador (a), declaran, bajo la fe del juramento, que las informaciones suministradas son veraces y que se ha dado fiel cumplimiento a los requisitos establecidos por la Ley 87-01, Reglamentos y Resoluciones vigentes, para la entrega de los subsidios del Régimen Contributivo del Seguro Familiar de Salud (SFS).