



Sindicato de Trabajadores del Hospital Universitario San Ignacio

Personería Jurídica N° 003026 del 4 de agosto de 1.974

Filial a la CUT-ISP

PRÉSTAMO POR CALAMIDAD

(ciudad y fecha)

Doctora

MARÍA FERNANDA RUBIO LLANO

Directora Oficina de Gestión Humana

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

La ciudad

Yo, _____, mayor de edad, identificado(a) con la cédula número _____, afiliado(a) a Sintrasanignacio, por medio del presente escrito, Préstamo por Calamidad según convención colectiva de trabajo, Clausula 20.

Adjunto soportes:

- Deberá justificar la ocurrencia de los hechos debidamente comprobada y en los casos de violencia intrafamiliar debe presentar la denuncia ante la fiscalía general de la nación.

Agradezco se me conceda este beneficio dado que soy afiliado a la organización sindical de SINTRASIGNACIO.

Cordialmente,

Nombre completo: _____

Cédula: _____

Correo electrónico: _____

Celular: _____

Cargo: _____