**CIERRE DE CASO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**FECHA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **EDAD** |   |
| **CEDULA** |  | **CARGO**  |  |
| **SUBDIRECCION** |
| **ANTIGÜEDAD EMPRESA** |
| **ANTIGÜEDAD EN EL CARGO** |
| **JEFE INMENDIATO - SUBDIRECTOR** |
| **TIPO DE REINTEGRO** |

*Tipos: Reubicación - Reasignación de funciones*

**TIPO DE CONTINGENCIA**

*Marque con una X*

|  |  |
| --- | --- |
| **ENFERMEDAD COMUN** |  |
| **ENFERMEDAD LABORAL** |  |
| **ACCIDENTE DE TRABAJO** |  |
| **OTRO** |  |

|  |
| --- |
| **INFORME FINAL DEL PROCESO:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**FUNCIONARIO SUBDIRECTOR**

 **COORDINADOR SST JEFE DE PERSONAL**

**DIRECTOR**