

Relación de gastos por traslado

Anexo formulario para solicitud de reembolso



Nit. 860.011.153-6

Hoja de

(*1)Nombre: Números de documento

Diligenciar el campo del número de solicitud de traslados no urgentes el cual debió ser brindado por la línea de atención 018000111170

No.	Fecha desplazamiento(*2)			Número Solicitud para Traslados No Urgentes (*3)	Departamento origen (*4)	Municipio origen(5)	Departamento destino (*6)	Municipio destino (*7)	Concepto de desplazamiento (*8)	TIPO DE TRASLADO (*9)			Valor traslado(*10)
	dd	mm	aaaa							Bus local	Bus inter	Taxi	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													

Indicaciones de diligenciamiento formato de solicitud de traslado

(*1) Información del solicitante: nombre completo y número de identificación de la persona quien toma traslado.

(*2) Fecha de Desplazamiento; fecha en la que tomo el traslado el usuario

(*3) Numero de solicitud de traslado no urgente; número que la línea le informa cuando usted hace su solicitud de traslado.

(*4) Departamento de Origen; r departamento donde vive.

(*5) Municipio de origen; l municipio donde vive

(*6) Departamento de destino ; departamento a donde asistió a su cita.

(*7) Municipio de destino; municipio donde asiste a su cita.

(*8) Concepto de desplazamiento; servicio médico al que asistió (cita médica, control por especialista, cita de odontología, terapia, etc.).

(*9) Tipo de traslado; Marque con X el tipo de transporte (Bus local o intermunicipal, Taxi) de acuerdo a lo autorizado por la línea.

(*10) Valor del traslado; Valor del transporte utilizado.

Artículo 22. Ley 1562 de 2012: Prescripción: Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas (reembolsos) en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho