FONDO ELITE Fondo de Empleados	SOLICITUD AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN	FE-AXH
		V-00
		2024

Dia_____ Mes_____ Año_____

Señores
FONDO DE EMPLEADOS FONDO ELITE
Ciudad

Apreciados señores:

Atentamente solicito el Auxilio de hospitalización, a través del fondo de Bienestar, debido a la situación que a continuación refiero:

HOSPITALIZACIÓN DE: _____

FECHA DE INGRESO: DD MM AAAA

FECHA DE EGRESO: DD MM AAAA TOTAL, DIAS:_____

HOSPITAL Y/O CLÍNICA: _____

PARENTESCO: _____

Adjunto los siguientes soportes:

- Epicrisis ☐
- Documento soporte parentesco ☐
- C.c. Asociado y beneficiario ☐

Cordialmente,

Nombre:		C.C.	
Dirección:		Tel:	
Finca:		Cod:	
Fecha ingreso F.E.		Daviplata /Cuenta	
Firma:			

PARA USO EXCLUSIVO DE FONDO ELITE			
FECHA APROBADO	**FIRMA APROBADO**	**DÍAS APROBADOS**	**VALOR APROBADO**