

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL**



**JEFATURA DE DESARROLLO HUMANO
DIRECCION DE SANIDAD**

**FORMATO SOLICITUD PRIMA ORDEN PUBLICO POR TRATAMIENTO MEDICO
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 724 DE ABRIL DE 2012**

DATOS DEL FUNCIONARIO

GRADO	No. CEDULA CIUDADANÍA	UNIDAD	No. CELULAR

APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO ELECTRONICO

ESPECIALIDAD MEDICA TRATAMIENTO	CAUSA Y/O MOTIVO DE TRATAMIENTO

MARQUE AL FRENTE CON UNA "X" EL TRAMITE SOLICITADO

ACTIVACION

(Se debe anexar la Documentación que en cada caso se indica.)

1. COPIA INFORMATIVO ADMINISTRATIVO (Literal B o C). Para enfermedades que no generan informativo administrativo Leishmaniasis, Hipoacusia, Hernia Discal, Chagas, Estrés Post-Traumático y las demás enfermedades profesionales certificadas por Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército, anexar certificación a cambio de informativo administrativo.	SI
2. COPIA CERTIFICACIÓN TRATAMIENTO MEDICO. No citas médicas, No controles, No excusas médicas, No formulas medicamentos, Fecha actual no mayor a 30 días, ESTE DOCUMENTO DEBE SER ENTREGADO MENSUALMENTE.	

ACTUALIZACION

(Se debe anexar la Documentación que en cada caso se indica.)

1. COPIA CERTIFICACIÓN TRATAMIENTO MEDICO. No citas médicas, No controles, No excusas médicas, No formulas medicamentos, Fecha actual no mayor a 30 días. No citas médicas, No controles, No excusas médicas, No formulas medicamentos, Fecha actual no mayor a 30 días, ESTE DOCUMENTO DEBE SER ENTREGADO MENSUALMENTE.	SI
--	-----------

DESACTIVACION POR TERMINO DE TRATAMIENTO

1. MANIFIESTO QUE A LA FECHA, HE TERMINADO MI TRATAMIENTO MEDICO, POR TAL RAZON SOLICITO LA DESACTIVACION DE LA PRIMA DE ORDEN PUBLICO SEGUN DECRETO 724 DE 2012.	SI
--	-----------

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que todos los datos registrados en este formulario son veraces, los cuales pueden ser corroborados, además que es de mi pleno conocimiento de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso, y que en el evento de comprobarse que haya faltado a la verdad dará lugar a las respectivas investigaciones penal y disciplinaria. (Código Penal, Código Procedimiento Penal, Código Penal Militar, Ley 836/03 y Ley 734 de 2002).

OBSERVACIONES:

Firma

Post-Firma del Funcionario Solicitante

Cédula

Lugar y Fecha de Elaboración

