**MODELO DE CARTA DE HORARIO**

**MEMBRETE DE LA EMPRESA (número de teléfono, dirección física, dirección electrónica y nombre completo de la empresa).**

**XXXXXXXXX**

**Fecha**

Señores:

Departamento de Pensiones y Subsidios

Sección de Prestaciones de Corto Plazo

Caja de Seguro Social

Mediante la presente, comunicamos a ustedes que la señora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con No. de Seguro Social **(si tiene)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y No. de Cédula o Pasaporte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tiene un horario de trabajo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (días) de \_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_.

**Firma Responsable por parte de la Empresa**

**Nombre,**

**Cargo y**

**Número del Empleador**

**OBSERVACIÓN: "LA PRESENTE INFORMACIÓN DEBE VENIR EN PAPEL MEMBRETADO ORIGINAL DE LA EMPRESA. DE NO TENER PAPEL MEMBRETE SE DEBE ADJUNTAR COPIA DE CÉDULA DE LA PERSONA QUE FIRMA".**