

REPUBLICA DE COLOMBIA  
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO  
-CRA-

RESOLUCIÓN No. 000143 DE 2009

**" Por la cual se interrumpe el disfrute de unas vacaciones"**

El Director General en uso de sus facultades legales conferidas por el artículo 29 de Ley 99 de 1.993, es especial las que le confiere el numeral 14 del artículo 58 de la Resolución No.0992 de 22 de Julio de 2005 "Por la cual se aprueban los estatutos de la CRA y el artículo 107 del Decreto 1590 de 1.973

**CONSIDERANDO**

Que mediante Resolución No. 000076 de Marzo 3 de 2009, le fue concedido el disfrute de las vacaciones correspondientes al periodo de Marzo 18 de 2007 a Marzo 17 de 2009, al funcionario MANUEL FONTALVO ROSALES, Conductor Mecánico, código 4103 grado 16, por el término de quince (15) días hábiles, contado a partir del día 6 de Marzo de 2009.

Que el artículo 15 del Decreto 1045/78 prescribe: "El disfrute de las vacaciones se interrumpirá cuando se configure alguna de las siguientes causales:

- b. *La incapacidad ocasionada por enfermedad o accidente de trabajo, siempre que acredite con certificado médico expedido por la entidad de previsión a la cual esté afiliado el empleado o trabajador, o por el servicio médico de la entidad empleadora en el caso de que no estuviere afiliado a ninguna entidad de previsión.*

Que en mérito de lo anteriormente expuesto;

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO.-** Interrumpir por incapacidad las vacaciones concedidas mediante Resolución No. 000076 de Marzo 3 de 2009 al funcionario MANUEL FONTALVO ROSALES, correspondientes al periodo comprendido de Marzo 18 de 2008 a Marzo 17 de 2009

**ARTICULO SEGUNDO.-** El disfrute de los quince (15) días de vacaciones, serán a partir del día trece (13) de abril, fecha en que su incapacidad haya finalizado.

**ARTICULO TERCERO.-** El funcionario debe reintegrarse a sus labores el día cinco (5) de Mayo de 2009

**ARTICULO CUARTO .-** Remitir copia de la presente Resolución a la Secretaría General para los fines pertinentes.

**ARTICULO QUINTO.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Barranquilla a los



**BENNY DANIES ECHEVERRIA**  
Director General ( E)



**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD LABORAL,  
LICENCIA DE MATERNIDAD O DE PATERNIDAD**

No. DE AUTORIZACIÓN  
4-53533788

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo C 3763004		INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR INGRESO BASE DE COTIZACIÓN \$983,000		INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD O LICENCIA No. DÍAS 30		INICIA 12   03   2009		TERMINA 10   04   2009		ORIGEN 5	
NOMBRES MANUEL JOSE		APELLIDOS FONTALVO ROSALES		1. ENFERMEDAD GENERAL		2. LICENCIA DE MATERNIDAD		3. LICENCIA DE PATERNIDAD		4. LICENCIA REMUNERADA DE PATERNIDAD	
TIPO DE COTIZANTE Dependiente		RAZÓN SOCIAL O NOMBRE CORPORACION AUTONOMA REGION		5. ACCIDENTE DE TRABAJO		6. ENFERMEDAD PROFESIONAL		1. INICIAL 1		CÓDIGO DIAGNOSTICO S92.5	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número 8020003390		AUTORIZADO POR Matilde Elena Osorio Salaz: 22544389		VALOR A RECONOCER		VALOR INCAPACIDAD		APORTE PATRONAL 8.5%		TOTAL A RECONOCER	
NOMBRE Matilde Elena Osorio Salaz: 22544389		NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD 22544389		VALOR A RECONOCER		APORTE PATRONAL 8.5%		TOTAL A RECONOCER		PARA DESCONTAR EN EL PERIODO	
OBSERVACIONES CON CARGO A ARP		EXPEDICIÓN OFICINA BARRANQUILLA		VALOR INCAPACIDAD		APORTE PATRONAL 8.5%		TOTAL A RECONOCER		PARA DESCONTAR EN EL PERIODO	
E.P.S. SANITAS ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL 800.251.440-6		FIRMA FUNCIONARIO <i>Matilde Osorio</i>		FECHA 25   03   2009		FECHA 25   03   2009		MES 05		AÑO 2009	
No. DE CONTROL INTERNO 866531		NOMBRE DE QUIEN RECIBE Manuel José Fontalvo Rosales		NÚMERO DE TELÉFONO DEL AFILIADO O EMPRESA 312 616 2761		INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR QUIEN RECIBE ESTE CERTIFICADO		NOMBRE DE QUIEN RECIBE		NÚMERO DE TELÉFONO DEL AFILIADO O EMPRESA	

Original (blanca): AUTOLIQUIDACIÓN O EMPLEADOR 1°. Copia (amarilla): AFILIADO  
2°. Copia (rosada): EPS SANITAS.