



INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD

DIRECCION DE GENERAL

OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

**SOLICITUD DE CONFECCIÓN DE CARNE**

Yo \_\_\_\_\_, con cédula de identidad personal  
N° \_\_\_\_\_, Posición \_\_\_\_\_, Planilla No. \_\_\_\_\_ Unidad  
Administrativa \_\_\_\_\_ perteneciente a la Dirección  
\_\_\_\_\_.

Solicito se me confeccione un carné de identificación /\_\_/

**Motivo de la solicitud:**

\_\_\_ Primera vez

\_\_\_ Deterioro

\_\_\_ Lo perdió

\_\_\_ Otro

**Especifique:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nota:** quién pierda o extravié su carné de identificación para su reposición deberá pagar \$2.50 la primera vez y a partir de la segunda vez \$5.00.

Firma del Funcionario:

\_\_\_\_\_

Cédula:

\_\_\_\_\_

Fecha: (días/mes/año):

\_\_\_\_\_

**VERIFICADO POR OIRH:**

**Nombre y Firma:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Día / Mes / Año:** \_\_\_\_\_

INST. CONMEMORATIVO GORGAS DE  
ESTUDIOS DE LA SALUD  
OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS  
HUMANOS

RECIBIDO POR: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_