



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

Específique: _____

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: _____