



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Dirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano



SOLICITUD DE FOJA DE SERVICIO

Nro. _____

PERMANENTE: CONTRATADO: EX FUNCIONARIO: Fecha Solicitada:/..... /2021

NOMBRE Y APELLIDO:..... C.I. Nro.:.....

SERVICIO:..... CARGO ACTUAL:.....

SOLICITA CERTIFICADO PARA:

JUBILACIÓN

RECONOCIMIENTO DE SERV. PRESTADO

FIRMA

Recibí Conforme (Firma)..... Aclaración.....Entregado el/...../.....

CONSTANCIA DE SOLICITUD DE FOJA DE SERVICIO

Nro. _____

Recibido por: _____ Presentado el: ____/____/____ Para: _____