



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

Dirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano



Nro. _____

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

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

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

PRIMER NOMBRAMIENTO

ASCENSO

BAJA

FIRMA

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

CONSTANCIA DE SOLICITUD DE COPIA DE RESOLUCIÓN

Nro. _____

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