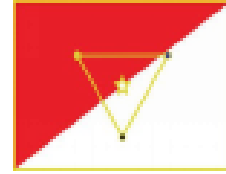




**REPUBLICA DE PANAMA  
MUNICIPIO DE SAN MIGUELITO  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
SOLICITUD DE CERTIFICACION  
TEL 508-9862**



YO \_\_\_\_\_ CEDULA \_\_\_\_\_  
SEGURO SOCIAL \_\_\_\_\_ SOLICITUD CERTIFIQUE MI RELACION  
LABORAL CON EL MUNICIPIO DE SAN MIGUELITO

FUNCIONARIO

EX-FUNCIONARIO

PERIODOS LABORADOS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA

**PARA USO DEL PERSONAL Y PLANILLA**

SE DESEMPEÑO COMO \_\_\_\_\_

SALARIO \_\_\_\_\_

DESDE \_\_\_\_\_ HASTA \_\_\_\_\_

CONFECIONADO POR ANALISTA DE PERSONAL \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_