|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DATOS DEL SOLICITANTE****PARA INFORME DE C.G.N.** |  |
| **PROGRAMA GESTIÓN FINANCIERO CONTABLE**División Presupuesto y Recursos FinancierosDepartamento de Tesorería |  |
| NOMBRES: |       |  |
| APELLIDOS: |       |  |
| CÉDULA DE IDENTIDAD: **(Adjuntar fotocopia)** |       |  |
| TELÉFONO: **(Fijo o Celular)** |       |  |
| CARGO: |       |  |
| ESTADO CIVIL: |       |  |
|  |
| EN CASO DE SER **CASADO**: |
|  |
| NUPCIAS: |       |  |  |  |
| **DATOS DEL CÓNYUGE**: |  |  |
| NOMBRES: |       |  |
| APELLIDOS: |       |  |
| C.I.: |       | FECHA NAC.: |    /    /      |  |
|  |
| NUPCIAS: |       |  |  |
| **DATOS DEL CÓNYUGE**: |  |  |
| NOMBRES: |       |  |
| APELLIDOS: |       |  |
| C.I.: |       | FECHA NAC.: |    /    /      |  |
|  |  |  |  |
| NUPCIAS: |       |  |  |
| **DATOS DEL CÓNYUGE**: |  |  |
| NOMBRES:  |       |  |  |
| APELLIDOS: |       |  |  |
| C.I.: |       | FECHA NAC.: |    /    /      |  |  | FECHA NAC.: |    /    /      |
|  |  |
|  |
| RECIBO DE SUELDO (MES): |       |  |
| **(Adjuntar fotocopia del último recibo)** |  |
|  |  |
| FECHA:    /    /      |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | FIRMA FUNCIONARIO |  |

|  |
| --- |
| OYM 42016 |