Nota: Este formulario ha sido diseñado exclusivamente para realizar trámites administrativos ante la Oficina Nacional de Servicio Civil

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
OFICINA NACIONAL DE SERVICIO CIVIL
DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y VERIFICACIÓN
DE ACCIONES DE RECURSOS HUAMNOS

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE TIEMPO DE SERVICIOS

NOTA IMPORTANTE: Este formulario deberá ser llenado y presentado ante la Oficina Nacional de Servicio Civil. La persona interesada deberá identificarse con cédula de vecindad, tanto al momento de presentar la solicitud como al momento de retirar la certificación.
La Oficina se reserva el derecho de requerir CONSTANCIA DEL PRIMERO Y DEL ÚLTIMO PUESTO OCUPADO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

No. Registro

Señor Director Oficina Nacional de Servicio Civil: Yo _____, que me identifico con Cédula de Vecindad No. _____, extendida en _____, atentamente solicito se extienda a mi costa, una Certificación de Tiempo de Servicios, conforme a los datos que describo a continuación:

I. DATOS PERSONALES DEL SERVIDOR

1	1er. Apellido:	2do. Apellido:	Apellido Casada:		
	1er. Nombre:	2do. Nombre:	3er. Nombre:		
2	Nombre tal como aparecía en su codo de cheque:				
3	Cédula de Vecindad: No. Orden: _____ Registro No._____	*4*	Fecha de Nacimiento: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Año Mes Día	*5*	No. de Afiliación al IGSS:
6	Dirección Para recibir notificaciones:			*7*	Teléfono:

II. TIEMPO DE SERVICIOS SOLICITADOS

8	IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS				
	TÍTULOS DE LOS PUESTOS	MINISTERIOS Y/O DEPENDENCIAS	PERÍODOS		RENGLÓN PRESUPUESTARIO
			DE	A	

III. SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

9	Se encuentra laborando actualmente SI ☐ NO ☐	13	Fecha de entrega último puesto
10	Se encuentra jubilado o pensionado SI ☐ NO ☐	15	Si falleció el servidor indicar fecha
11	Si se le extendió certificación anteriormente, indique número y año:		
12	**OBSERVACIONES:**		

Enterado de la pena relativa al delito de perjurio, bajo juramento declaro que los datos consignados son verdaderos, responsabilizándome desde ya por las consecuencias penales, si resultare alguna falsedad.

Lugar y fecha: _____ **Firma:** _____