



S.E.M.S EN

D.G.C.F.T.

MODIFICACIONES A:

COMPENSACIONES

VERIFICA

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

FECHA:

SE HACE CONSTAR QUE PARA LA EMISIÓN DE ESTE NOMBRAMIENTO SE LLEVARON A CABO LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES PARA LA OCUPACIÓN DE LA PLAZA

AUTORIZA

NOMBRE : _____

FIRMA:

FECHA:

INTERESADO

NOMBRE: _____

FIRMA: _____

FECHA: _____