



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Avda. Mcal. López y Coronel Casal – Campus Universitario
 Telef. 480-081/683931 int. 479 - E-MAIL: fcm@med.una.py
 San Lorenzo – Paraguay

PLANILLA DE HORARIOS POR CARGOS

Yo _____ identificado/a con la Cédula de Identidad Civil N° _____, aspirante al **CONCURSO DE TÍTULOS, MÉRITOS Y APTITUDES**, autorizado mediante Resolución N° ____/2020, de fecha ____/____/____, emanada del _____, declaro que mis cargos vigentes a la fecha en la Función Pública, son los siguientes:

CARGO	FUNCIONES	DEPENDENCIA / INSTITUCIÓN	HORARIO	CARGA HORARIA SEMANAL

Los datos del cargo concursado son los siguientes:

CARGO	FUNCIONES	DEPENDENCIA / INSTITUCIÓN	HORARIO	CARGA HORARIA SEMANAL

Afirmo y ratifico lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento a los ____ días del mes de _____ del año _____. –

.....
FIRMA Y ACLARACIÓN