



Facultad de Ciencias de la Salud  
Secretaría General y Administrativa

EXPEDIENTE N° ...../20.....

**FORMULARIO SOLICITUD DE:  
DESIGNACION - PRORROGA DE DESIGNACION - CONTRATOS - Y PRORROGA  
DE CONTRATOS**

SEÑOR DECANO.....

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a los efectos de solicitarle quiera tener a bien autorizar la siguiente re-designación:

- DESIGNACIÓN**
- PRORROGA DE DESIGNACIÓN**
- CONTRATO**
- PRORROGA DE CONTRATO**

APELLIDO Y NOMBRE: .....  
TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO: .....  
CARGO: .....  
DEDICACIÓN: .....  
CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: .....  
PERIODO: DESDE: ..... Y HASTA .....  
ÁREA: .....  
DEPARTAMENTO:.....  
REEMPLAZA A: (en el caso de ser cargo interino temporario) .....

SALUDO A USTED CON ATENTA CONSIDERACIÓN.  
SAN LUIS,.....

.....  
FIRMA Y SELLO del coordinador de ÁREA

AUTORIZO .DICTESE RESOLUCION  
PREVIAMENTE A DIRECCION DE PERSONAL  
PARA INFORME E IMPUTACIÓN.  
SIRVA DE ATENTA NOTA.  
SAN LUIS.....

.....