



| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| SOLICITUD DE COMISIÓN | FORMULARIO SC1 Capital |
|------------------------------|-----------------------------------|

Asunción, de de 2.0

EXCMO. CONSEJO DE SUPERINTENDENCIA:

Presente

Tengo el honor de dirigirme a V.V.E.E. a los efectos de solicitar:

Comisión

Dejar sin efecto solicitud

Mantener en vigencia comisión

Regularizar comisión

Correspondiente al/a funcionario/a:

Nombres y Apellidos:

C.I. N°:..... **Cargo actual :**

Dependencia actual:

N° de interno: **Teléfono N°:**

| | |
|--|--|
| DEPENDENCIA (Oficina en la cual prestará servicios) | |
| EN CARÁCTER DE (función que desempeñará) | |

| | |
|--|--|
| FUNDAMENTACIÓN (Motivo de la solicitud) Acta N° 02/13 | |
|--|--|

| | |
|---------------------|--|
| Observación: | |
|---------------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Documentos anexos: | |
|---------------------------|--|

Atentamente,

Firma del/a solicitante

| | | |
|--|-------------------------------------|---|
| Conformidad del/a funcionario/a afectado/a | Visto Bueno del/a Superior/a actual | Visto Bueno del/a Responsable/a de la Dependencia en la cual prestará servicios |
|--|-------------------------------------|---|

| | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Visto Bueno del/a Director/a de Área | Visto Bueno del/a Director/a General |
|--------------------------------------|--------------------------------------|

| | |
|--|--------------------|
| Visto Bueno del/a Ministro/a Responsable/Superintendente | Sello de Recepción |
|--|--------------------|