

Panamá, ___de _____ de 20__.

CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA

Ciudad

Yo, _____ con cédula de identidad personal N° _____,
Seguro Social N° _____, funcionario del Ministerio _____,

Planilla N° _____, Posición N° _____, solicito me certifique _____

_____ durante el periodo comprendido de _____ a _____, para tramitar

Número telefónico _____

Atentamente,