

**SOLICITUD DE REPOSICIÓN DE CERDEM**

\_\_\_\_\_  
Institución Pública

Panamá \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señor:

\_\_\_\_\_

Estimado señor (a):

Yo, \_\_\_\_\_, con cédula de identidad personal

Núm. \_\_\_\_\_, solicito la corrección de los CERDEM a los cuales tengo derecho por las situaciones que ha continuación detallo:

Nombre Incorrecto	<input type="text"/>	Fecha de Vencimiento	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Valor Incorrecto	<input type="text"/>	Núm. de Cédula Errada	<input type="text"/>
------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

Otro	<input type="text"/>	Fecha de pago Errada	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------------	----------------------

DONDE DICE

DEBE DECIR

Nombre. \_\_\_\_\_

Nombre. \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

En caso de otros colocar observación. \_\_\_\_\_

Certificado de Pago Negociable del Décimo Tercer Mes (CERDEM) Núm. \_\_\_\_\_

Año	Número	Valor
1989	_____	_____
1990	_____	_____
1991	_____	_____

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Cédula

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Nombre del Funcionario  
Responsable de la Unidad  
Administrativa u Oficina  
Inst. de Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
Cédula

\_\_\_\_\_  
Firma