



## RELACIÓN CONTRACTUAL – FUNCIONARIOS PÚBLICOS

Sección de Formación y Capacitación

Fecha  /  /

Nombre de la Actividad:

“Laboratorio de Histocompatibilidad y Trasplante.”

Código interno

Nombre y Apellidos

Rut

-

Fecha de Nacimiento

Día

Mes

Año

Nombre de Institución

Fecha de Ingreso

Día

Mes

Año

Estamento

Auxiliar

Profesional

Administrativo

Directivo

Técnico

Correo Electrónico Institucional

Teléfono de Contacto

Firma de Funcionario

Timbre Institucional

**Considerar:** El documento de relación contractual debe ser firmado y visado por la Jefatura del Departamento de Recursos Humanos de la Institución o Servicio, que acredite la vigencia de su contrato como funcionario/a del sector público.