



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
SECRETARÍA GENERAL
Sección de Registros Docentes

- Certificado de Prestación de Servicios Académicos
 Certificado de Antigüedad
 Certificado de Horario (CSS)

Nombre completo: _____
1er nombre 2do nombre Apellido paterno Apellido materno

de Casada: _____ N° de cédula: _____ Código de profesor: _____

Sede/CRU: _____ Facultad: _____

Departamento: _____ Escuela: _____

Teléfono: _____
Oficina Residencia Celular

Para uso de la Oficina

Recibí de: _____ Fecha: _____ Entrega: _____