

FORMATO DE ADMINISTRACION DE USUARIOS SAD - ESSALUD

DNI del solicitante:

Nombre del solicitante:

Cargo del solicitante:

Correo institucional:

Celular:

Nombre del jefe inmediato:

Cargo del jefe inmediato:

Módulo solicitado:

- Campo obligatorio -

Reportes solicitados:

- Campo obligatorio -

Régimen laboral:

- Campo obligatorio -

Sustento del pedido:

- Campo obligatorio -

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO