

**SOLICITUD: ADJUNTO FORMATO DE LICENCIA CON GOCE DE HABER (COVID-19)
SEÑOR GOBERNADOR DEL GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA.**

SEÑOR GOBERNADOR DEL GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA.-

=====


FELIPE SANTIAGO FLORES LOPEZ, Identificado con DNI N° 04402244, con Dirección Domiciliaria en la Calle Callao N° 925, de esta ciudad de Moquegua, a Usted con el debido respeto digo:

Que, conforme a las disposiciones emanadas de la Oficina de Recursos Humanos, procedo a adjuntarle el **FORMATO DE LICENCIA CON GOCE DE HABER (COVID-19)**, para que se me considere dicha licencia, por la emergencia sanitaria que atraviesa nuestro país.

Por lo expuesto:

A Usted Señor Gobernado pido se sirva acceder conforme lo solicito.

Moquegua, 12 de Agosto del 2020.



FELIPE SANTIAGO FLORES LOPEZ
DNI N° 04402244