Asunción, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024

**CARTA PODER**

**OBJETO:** DESIGNAR REPRESENTANTE PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS ANTE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CONCURSO CONAREM 2024

 **Dr. Miguel Ángel Velázquez, Coordinador General**

**Comisión Nacional de Residencias Médicas - CONAREM**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con documento de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Médico/a, por mis propios derechos, en el marco del Concurso de Admisión a las Residencias Médicas de la CONAREM, edición 2024, ante esta Institución y como mejor proceda en derecho digo: Que, de conformidad a las leyes vigentes, por el presente escrito vengo a designar como REPRESENTANTE PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, al/la Señor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con documento de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para quien, previo a los trámites de rigor, se le servirá otorgar la intervención administrativa correspondiente.

Se anexa:

1. Copia simple de Cédula de Identidad del postulante

2. Copia simple de Cédula de Identidad del Representante

3. Documento que acredita causa justificada de ausencia (enfermedad o ausencia del país), emitido por las instancias pertinentes **(especificar documentos presentados)**:

 a-

 b-

 c-

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🕾 (595-21) 294 482 direccion1@ins.gov.py

🖷 (595-21) 295 339 <http://www.ins.gov.py>/conarem/

 Avda. Santísima Trinidad y Pasaje Francia Asunción, Paraguay