



Colegio de  
Profesionales  
en Orientación

**\*\*UNICAMENTE PARA TRÁMITE DE ONZAVOS**

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_

cédula \_\_\_\_\_

especialidad \_\_\_\_\_ Grupo profesional \_\_\_\_\_

Institución \_\_\_\_\_

Teléfono de la institución \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Teléfono de habitación \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PAGO DE ONZAVOS AÑO** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y N° de cédula