

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ  
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**

**BENEFICIARIOS DE LA BONIFICACIÓN Y/O GRATIFICACIÓN POR  
ANTIGÜEDAD EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL COLABORADOR  
DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ**

<b>Nombre Completo:</b>				
<b>Cédula de Identidad:</b>				
<b>Beneficiario</b>	<b>Cédula</b>	<b>%</b>	<b>Persona Responsable</b>	<b>Cédula</b>

Si al momento de mi muerte algún beneficiario es menor de edad o presenta alguna discapacidad comprobada por un médico, el monto asignado de mi bonificación deberá ser entregado a su tutor o persona responsable designada en este documento.

**Nota: El Colaborador debe adjuntar copia legible de su cédula de identidad personal y copia de carne de seguro social.**

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**PARA USO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**

---

**Recibido por:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
**Director General de Recursos Humanos**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**