**PAZ Y SALVO**

**Para la participación de las Convocatorias Públicas**

El/La suscrito/a, varón/mujer, de nacionalidad panameña, mayor de edad, portador/a de la cédula de identidad personal No. \_\_\_\_\_**X-XXX-XXX**\_\_\_\_\_\_, actuando en mi nombre propio / mi calidad de representante legal de \_\_\_**(NOMBRE DEL ASPIRANTE A BECA)** \_\_ , solicito, a efecto de participar en la Convocatoria Pública **DOCTORADO DE INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA DE SALUD** el Paz y Salvo que certifique que no mantengo obligaciones pendientes con la SENACYT.

Nombre **\_\_\_\_\_\_NOMBRE DEL ASPIRANTE A BECA \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIRECCIÓN** | **PAZ Y SALVO** | **FIRMA DEL DIRECTOR** | **FECHA** |
| Dirección de Desarrollo de Capacidades Científicas y Tecnológicas |  |  |  |
| Dirección de Investigación y Desarrollo |  |  |  |
| Dirección de Innovación Empresarial |  |  |  |
| Dirección de Aprendizaje |  |  |  |