



## Actualización de Estatus – Pensionada (o)

### DATOS DEL COLEGIADO (A)

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Nº de Cédula \_\_\_\_\_ Nº de Licencia E- \_\_\_\_\_

Tel. Celular: \_\_\_\_\_ Tel. Casa de habitación: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

Dirección del domicilio: Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Otras señas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Instrucciones: Elija marcando con una "X", su condición actual:**

( )	<b>CAMBIO DE ESTATUS A MIEMBRO ACTIVO A PENSIONADO QUE EJERCE</b>	Profesional en Enfermería que se encuentra pensionado, pero manifiesta su deseo de seguir ejerciendo la profesión.
( )	<b>CAMBIO DE ESTATUS A MIEMBRO ACTIVO B PENSIONADO QUE NO EJERCE</b>	Profesional en Enfermería, que se encuentra pensionado y manifiesta su deseo de no seguir ejerciendo la profesión.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL COLEGIADO (A)

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
GESTIONADO POR