DIA: MES: AÑO:

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS:

CEDULA: DE:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de ingreso | D |  | M |  | A |  | Fecha de retiro | D |  | M |  | A |  |

MODALIDAD DE VINCULACIÓN: (Marque con una x)





DOCENTE ADMINISTRATIVO CONTRATISTA RETIRADO

CARGO:

TIPO DE CERTIFICADO O AUTORIZACIÓN: (Marque con una x)



SUELDOS CESANTÍAS RETENCIÓN LABORAL OTRO

CUÁL? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENTIDAD DESTINO:

SI ES PARA PRÉSTAMO, INFORMAR EL MONTO:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota 1: En caso de ser docente hora catedra relacionar los programas y asignaturas dictadas:

|  |  |
| --- | --- |
| PROGRAMAS | ASIGNATURAS |
|  |  |

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota 2: El tiempo de entrega del Certificado es de Tres (03) días Hábiles, después de la fecha de recibido.

AUTORIZACIÓN RECTORÍA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_