|  |
| --- |
| **FORMULARIO DE “PAZ Y SALVO”** |
| **LUGAR Y FECHA:** Riobamba, 6 de septiembre de 2023 |
| **INFORMACION GENERAL DEL SERVIDOR A DESVINCULARSE:** |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **CÉDULA No.** | **DENOMINACIÓN DEL PUESTO** | **UNIDAD ADMINISTRATIVA** |
|  |  |  |  |
| **CORREO PERSONAL** | **TELÉONO DE CONTACTO** | **MODALIDAD LABORAL** | **RÉGIMEN LABORAL** |
|  |  | Elija la modalidad | Elija el régimen |
| **FECHA DE INGRESO INSTITUCIÓN** | dd/mm/aaaa | **FECHA DE SALIDA DE LA INSTITUCIÓN**  | dd/mm/aaaa |
| **DECLARO:** HABER CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS Y CON LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS Y BIENES QUE ME FUERON FACILITADOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE MIS ACTIVIDADES.LO DECLARADO, ES CERTIFICADO POR LOS RESPONSABLES DE CADA UNIDAD ADMINISTRATIVA, SEGÚN EL DETALLE QUE A CONTINUACIÓN CONSTA EN EL PRESENTE FORMULARIO. | **FIRMA** |
| 1. **JEFE INMEDIATO SUPERIOR**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**
 |
| **Vacaciones** |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| **Declaración patrimonial** |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| **Uniformes institucionales** |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| **Gestión de Salud Ocupacional** |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE BIENES E INVENTARIOS**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE COMPRAS PÚBLICAS**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE CONTABILIDAD**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE BIBLIOTECAS**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE DESARROLLO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |
| 1. **GESTIÓN DE SECRETARÍA ACADÉMICA**
 |
| **Número de certificado de desvinculación laboral otorgado:** | **Fecha de emisión del certificado** | **Nombre de quien suscribe** |
|  |  |  |