|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | | |
|  | | |  | | |  | | |