

	GESTION INTEGRAL DE LA CALIDAD	Código: F – GH - 018
		Versión: 02
	<b>FORMATO PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICACIONES LABORALES</b>	Fecha: 06 – 02 – 2015
		Página 1 de 2

<b>Elaboró:</b> Ing. Darío Vera Coord. Planeación, Acreditación y Certificación	<b>Revisó:</b> Karol Lilian Gutiérrez R. Directora Gestión Humana	<b>Aprobó:</b> Karol Lilian Gutiérrez R. Rector General
--	--	--

### Datos del Solicitante

**Fecha de Solicitud:** \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

**Tipo de Vinculación:**  
 Funcionario Administrativo \_\_\_\_ Docente Planta \_\_\_\_ Docente Ocasional \_\_\_\_ Catedrático \_\_\_\_

**Primer Apellido:** \_\_\_\_\_ **Segundo Apellido:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Cédula:** \_\_\_\_\_

**Teléfonos:** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_

### Información de la Solicitud

**Tipo de Solicitud:** Laboral \_\_\_\_ Ingresos y Retenciones \_\_\_\_ Pensionado \_\_\_\_

**Motivo de la Solicitud:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### **Detalles de la Solicitud (Únicamente para Certificados Laborales y de Pensión).**

Marque la Información requerida  
**Tiempo Laborado** \_\_\_\_ **Funciones** \_\_\_\_ **Salario** \_\_\_\_ **Otros** \_\_\_\_\_

**Observaciones:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Firma Solicitante** \_\_\_\_\_

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA DIRECCION DE GESTION HUMANA	
Firma Recibido	Fecha Recibido

DIRECCION DE GESTION HUMANA – SOLICITUD DE CERTIFICACIONES	
Nombre Solicitante:	Fecha Solicitud:
Firma Recibido:	Fecha de Entrega:
<b>Observaciones</b>	

