

	GESTION INTEGRAL DE LA CALIDAD	Código: F – GH - 018
	<b>FORMATO PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICACIONES LABORALES</b>	Versión: 03
		Fecha: 16 – 03 - 2020
		Página 1 de 2

<b>Elaboró:</b> Ing. Darío Vera Coord. Calidad, Planeación y Autoevaluación Inst.	<b>Revisó:</b> Jhon William Cárdenas Coord. Administración de los R.F. y del T.H.	<b>Aprobó:</b> Gabriel Rodríguez Rector
--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

### Datos del Solicitante

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

**Tipo de Vinculación:**

Funcionario Administrativo \_\_\_\_ Docente \_\_\_\_ Funcionario Directivo \_\_\_\_

**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 Coord. De Gestión Humana	
<b>Firma Recibido</b>	<b>Fecha Recibido</b>

Coordinación de Gestión Humana – Solicitud de Certificaciones	
Nombre Solicitante:	Fecha Solicitud:
Firma Recibido:	Fecha de Entrega:
<b>Observaciones</b>	