

Nº REGISTRO

FECHA:

GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE PUERTO VILLARROEL

FORMULARIO A-1 DE DESVINCULACIÓN LABORAL



NOMBRE: _____
CARGO: _____
MOTIVO: _____

FECHA DE INICIO: / /
FECHA DE RETIRO: / /

Llene el formulario en el area que le corresponda indicando si el funcionario y/o consultor de línea cumplio o no con todas sus obligaciones con el area que usted superviza, adjunte documentacion de respaldo si corresponde.

FECHA	DIRECCIÓN DE:			
	PRESENTO INFORME FINAL	SI		NO
	TIENE TRABAJOS PENDIENTES	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES			
	TIENE PENDIENTES CON SU UNIDAD.	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE REDES Y SISTEMAS			
	ENTREGO INFORMACIÓN DIGITAL RESGUARDADOS Y PROCESADOS DURANTE EL EJERCICIO DEL CARGO.	SI		
		NO		
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE ACTIVOS FIJOS			
	TIENES PENDIENTES CON SU UNIDAD.	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE ALMACEN			
	TIENE PENDIENTES CON SU UNIDAD.	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE CONTABILIDAD			
	TIENE CUENTAS PENDIENTES CON SU UNIDAD.	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

FECHA	UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA			
	TIENE PENDIENTES CON SU UNIDAD.	SI		NO
OBSERVACIONES:				

FIRMA

IVIRGARZAMA DEDE

NOTA: El presente Formulario de desvinculación laboral, no libera al (la) Servidor(a) Publica(a) de los efectos de Control Interno y/o externo posterior.

JEFE DE PERSONAL

DIRECTOR FINANCIERO

SECRETARIO GENERAL