



ANEXO 7:
FORMULARIO AUSENCIA PERMANENTE

DATOS ENTIDAD SOLICITANTE

NOMBRE
CODIGO (11 Dígitos)

DATOS DE LA MÁXIMA AUTORIDAD

APELLIDOS
NOMBRES
CÉDULA ÍNDICE DACTILAR
(REVERSO CEDULA)
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

DATOS DEL KIT BIOMETRICO

CODIGO LECTOR AF / LD SERIE LECTOR FP (6 Dígitos)
CODIGO DONGLE AF / LD SERIE DONGLE (10 Dígitos)

DATOS DEL FUNCIONARIO DECLARADO EN AUSENCIA PERMANENTE

APELLIDOS
NOMBRES
CÉDULA ÍNDICE DACTILAR
(REVERSO CEDULA)
CORREO ELECTRÓNICO
TELÉFONO CONVENCIONAL TELÉFONO CELULAR

MOTIVO DE LA AUSENCIA:

CAMBIO DE FUNCIÓN RENUNCIA MUERTE
OTROS ESPECIFIQUE
FECHA FIN DE ACTIVIDADES DEL TITULAR DE PAGOS

DATOS DEL NUEVO FUNCIONARIO (FUNCIONARIO QUE REEMPLAZARÁ AL FUNCIONARIO AUSENTE)

APELLIDOS
NOMBRES
CÉDULA ÍNDICE DACTILAR
(REVERSO CEDULA)
CORREO ELECTRÓNICO
TELÉFONO CONVENCIONAL TELÉFONO CELULAR
REQUIERE DESACTIVACIÓN DEL COMPUTADOR ACTUALMENTE REGISTRADO SI
NO

FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES DEL TITULAR DE PAGOS
PARA CONSTANCIA FIRMAN LAS PARTES EN,
(LUGAR Y FECHA)

SELLO INSTITUCIONAL

FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD
(NOMBRE Y APELLIDO)

FIRMA DEL NUEVO FUNCIONARIO TITULAR DE PAGOS
(NOMBRE Y APELLIDO)

IMPORTANTE

El formulario deberá contener toda la información solicitada en forma clara sin correcciones, ni enmendaduras, firmado y sellado.
Si el formulario no posee todos los requisitos señalados, el trámite será devuelto al funcionario y no se procesará lo solicitado.