



**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**  
**SOLICITUD DE CERTIFICACION DE TIEMPO SERVIDO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CEDULA: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

AREA: DOCENTE ACADEMIA \_\_\_\_\_ DOCENTE DECAT \_\_\_\_\_ COORDINADOR(A) \_\_\_\_\_ ADMINISTRATIVO(A) \_\_\_\_\_

**TIPO DE CERTIFICACION**

PERIODOS LECTIVOS _____	FUNCIONES QUE REALIZA _____
HORARIO LABORAL _____	TIPO DE NOMBRAMIENTO _____
CARRERA PROFESIONAL _____	DEDICACION EXCLUSIVA _____
PARA PENSION _____	FECHA DE INICIO Y CESE DE LABORES _____
CURSOS IMPARTIDOS _____	FECHA DE INICIO DE LABORES _____
JORNADA LABORAL _____	PROHIBICION _____
Nº DE ANUALIDADES _____	FUNCIONARIO(A) ACTIVA _____
REGIMEN DE PENSION AL QUE PERTENECE _____	RETIRO DE FONDO DE CAPITALIZACION _____
OTRA (INDIQUE) _____	

FECHA DE SOLICITUD \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

RECIBIDO EN RRHH: \_\_\_\_\_

RECIBIDO CONFORME: \_\_\_\_\_



**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**  
**SOLICITUD DE CERTIFICACION DE TIEMPO SERVIDO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CEDULA: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

AREA: DOCENTE ACADEMIA \_\_\_\_\_ DOCENTE DECAT \_\_\_\_\_ COORDINADOR(A) \_\_\_\_\_ ADMINISTRATIVO(A) \_\_\_\_\_

**TIPO DE CERTIFICACION**

PERIODOS LECTIVOS _____	FUNCIONES QUE REALIZA _____
HORARIO LABORAL _____	TIPO DE NOMBRAMIENTO _____
CARRERA PROFESIONAL _____	DEDICACION EXCLUSIVA _____
PARA PENSION _____	FECHA DE INICIO Y CESE DE LABORES _____
CURSOS IMPARTIDOS _____	FECHA DE INICIO DE LABORES _____
JORNADA LABORAL _____	PROHIBICION _____
Nº DE ANUALIDADES _____	FUNCIONARIO(A) ACTIVA _____
REGIMEN DE PENSION AL QUE PERTENECE _____	RETIRO DE FONDO DE CAPITALIZACION _____
OTRA (INDIQUE) _____	

FECHA DE SOLICITUD \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

RECIBIDO EN RRHH: \_\_\_\_\_

RECIBIDO CONFORME: \_\_\_\_\_

