

CERTIFICADO NEGATIVO LABORAL INTERNO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: PROFESIÓN / FORMACIÓN:

UNIDAD REQUIRIENTE:

| REPARTICIÓN | DESEMPEÑO DE FUNCIONES | | | | FIRMA SELLO Y FECHA | |
|---------------------------------------|------------------------|--------|------------------|-----------------|---------------------|--|
| | | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO | |
| OFICINA DECANATO (FCJS) | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| OFIC. DECANATO FAC. CS. DEL HABITAT | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| OFICINA DECANATO (FCP) | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| OFICINA DECANATO (FAC CS SALUD) | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| DECANATO FAC. CONTADURIA FIN./PUBLICA | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| OFICINA DECANATO (FPOLC) | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |

RECURSOS HUMANOS

CERTIFICADO NEGATIVO LABORAL INTERNO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: PROFESIÓN / FORMACIÓN:

UNIDAD REQUIRIENTE:

| REPARTICIÓN | DESEMPEÑO DE FUNCIONES | | | | FIRMA SELLO Y FECHA | |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------|-----------------|---------------------|--|
| | | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO | |
| OFICINA DECANATO (FAC. HUMANIDADES) | SI | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| | | OF. DECANATO (FAC. INT. DEL NORTE) | SI | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | OFICINA DECANATO (FCA) | | SI | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | | OFICINA DECANATO (FCET) | SI | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | OFICINA DECANATO (F. POLIT) | | SI | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | | OFICINA DECANATO (FCEF) | SI | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |

RECURSOS HUMANOS

CERTIFICADO NEGATIVO LABORAL INTERNO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: PROFESIÓN / FORMACIÓN:
UNIDAD REQUIRIENTE:

**RECURSOS
HUMANOS**

| REPARTICIÓN | DESEMPEÑO DE FUNCIONES | | | | FIRMA SELLO Y FECHA | |
|-------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| OFICINA DIRECCION (ESC. POST-GRADO) | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | NO | | | | | |
| | | INSTITUTO DE CAPACITACION POPULAR | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | OFICINA DE CANAL 11 | | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | | UTALAB | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | OFICINA PSA/PAB | | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |
| | | OFICINA EDITORIAL UNIVERSITARIA | SI | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO | | | | | | |

CERTIFICADO NEGATIVO LABORAL INTERNO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: PROFESIÓN / FORMACIÓN:

UNIDAD REQUIRIENTE:

| REPARTICIÓN | DESEMPEÑO DE FUNCIONES | | | | FIRMA SELLO Y FECHA |
|-------------------------------|------------------------|------------------|-----------------|------------------|---------------------|
| | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO | |
| CIDTA | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |
| INEGAS | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |
| UDES | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |
| CIMAR | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |
| MUSEO NAL. NOEL KEMPF MERCADO | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |
| | SI | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | NO | | | | |

RECURSOS HUMANOS

CERTIFICADO NEGATIVO LABORAL INTERNO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: PROFESIÓN / FORMACIÓN:
 UNIDAD REQUIRIENTE:

| REPARTICIÓN | DESEMPEÑO DE FUNCIONES | | | | FIRMA SELLO Y FECHA |
|-------------|------------------------|------------------|-----------------|------------------|---------------------|
| | MARQUE | TIPO DE CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINO | |
| SI | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NO | | | | | |
| SI | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NO | | | | | |
| SI | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NO | | | | | |
| SI | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NO | | | | | |
| SI | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NO | | | | | |

RECURSOS HUMANOS