

RENUNCIA N°

En SANTIAGO a _____ de _____ de _____

 Timbre Oficina de Partes

SERVICIO _____
 (Vice Rectoría - Facultad, etc.)

DEPARTAMENTO _____

SECCION _____

RUN		
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
RENUNCIA		
Cargo o Asignatura: _____		
Calidad:		
A contar de: _____		

 Firma Interesado

SR. RECTOR:	
Certifico que he tomado conocimiento de la presente renuncia y agradeceré a Ud. si procediere, ordenar la dictación del Decreto Respectivo.	
En _____ a _____ de _____ de _____	
_____ Jefe Directo	_____ Jefatura Superior o Directivo Superior

RECEPCION Y
 DESPACHO

	Certifico que el funcionario que renuncia no está acogido a los beneficios de Medicina Preventiva.	
	Fecha _____ _____ Depto. de Recursos Humanos	
	Certifico que el funcionario que renuncia NO___ SI ___ está afecto a Sumario Administrativo.	
	Fecha _____ _____ Jefe Dirección Jurídica	

	<p>El jefe de la Unidad Bienestar del Personal certifica que el funcionario que Renuncia NO___ SI___ TIENE una deuda por la cantidad de \$_____.- en esta sección.</p> <p>Santiago,_____ Unidad de Bienestar del Personal</p>	<div data-bbox="1121 185 1439 264" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 291 1439 369" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>
	<p>El jefe del Departamento de Finanzas y Tesorería, certifica que el funcionario que Renuncia NO___ SI___ TIENE una deuda por la cantidad de \$_____en esta Departamento.</p> <p>Santiago,_____ Jefe Depto, Finanzas y Tesorería</p>	<div data-bbox="1121 421 1439 499" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 526 1439 604" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>
	<p>El jefe de la Unidad de Atención de Salud, certifica que el funcionario que Renuncia NO___ SI___ TIENE una deuda por la cantidad de \$_____ en esta Unidad.</p> <p>Santiago,_____ Unidad de Atención de Salud</p>	<div data-bbox="1121 656 1439 734" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 761 1439 840" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>
	<p>El Jefe de la Unidad Biblioteca Central USACH, certifica que el funcionario que Renuncia NO___ SI___ TIENE préstamo de libros pendientes.</p> <p>Santiago,_____ Jefe Unidad Biblioteca Central</p>	<div data-bbox="1121 891 1439 969" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 996 1439 1075" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>
	<p>El jefe Oficina de Licencias Médicas, certifica que el funcionario que Renuncia NO___ SI___ TIENE una deuda por la cantidad de \$_____.- en esta Oficina.</p> <p>Santiago,_____ Oficina de Licencias Médicas</p>	<div data-bbox="1121 1126 1439 1205" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 1232 1439 1310" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>
	<p>El jefe de la Unidad de Remuneraciones, certifica que el funcionario que renuncia NO___ SI___ TIENE reintegro por la suma de \$_____.- en esta Unidad.</p> <p>Santiago,_____ Jefe Unidad de Remuneraciones</p>	<div data-bbox="1121 1361 1439 1440" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div> <div data-bbox="1121 1467 1439 1545" style="border: 1px solid black; height: 35px;"></div>

Doy fé

Secretario General

NOTA: a fin de no perjudicar al funcionario renunciante, se ruega efectuar el informe correspondiente **dentro de las 48 horas**, al recibo del presente documento.