

2. Dependencia

SOLICITUD Y DESIGNACIÓN DE PAGADOR

3. Nombre	4. Clasificación
5. Núm Identificación	Especifique:
6. Fecha de Efectividad	8. Puesto que desempeña:
7. Depto./Oficina a la que servirá	
9. Razones por las que se solicita esta designación	
Decanato o Director(a) de la Dependencia Solicitante o su Representante Autorizado(a)	Fecha
10. Cantidad estimada a pagarse mensualmente:	11. Pagador Oficial a quien responderá
12. Declaro mi disponibilidad para asumir las funciones inherentes a esta designación y me comprometo a desempeñar las mismas de conformidad con la ley y la reglamentación vigente.	
Firma del Candidato(a) Propuesto	Fecha
13a. Aprobación	
Recomendada No recomendada por las siguientes razones:	
13b. Objetos de desembolsos para los cuales no podrá efectuar pagos	
Oficial de Finanzas	Fecha
14. Designación:	15. Para uso del Encargado de Finanzas y Seguros
☐ Aprobada	Fianza Total requerida :
☐ No Aprobada	Fianza o cubierta básica actual :
Fecha:	Fianza adicional por :
	Fecha de solicitud :
Rector(a) , Director(a) de Unidad Institucional o su Representante Autorizado(a)	Encargado(a) de Finanzas y Seguros