



Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	SOLICITUD EXPEDICIÓN CERTIFICADOS (ACTIVOS / JUBILADOS)	Código: FO-M8-P3-06
		Versión: 01
		Fecha de aprobación: 28/09/2017
		Página: 1 de 1

FECHA DE SOLICITUD: día ____ mes ____ año ____
NOMBRE(S):
CÉDULA DE CIUDADANÍA:
PENSIONADO POR: (Marque con una "X") Departamento: <input type="checkbox"/> FODE: <input type="checkbox"/> Hospitales: <input type="checkbox"/> Activo: <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DEL CERTIFICADO SOLICITADO:
FIRMA DE QUIEN TRAMITA EL CERTIFICADO: _____ TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____
RADICACIÓN: (Competencia de la Entidad) SADE N°.: _____ Nombre del funcionario: _____ Fecha: día ____ mes ____ año ____ Hora: _____
NOTA: 1. ENTREGAR LAS ESTAMPILLAS EL MISMO DÍA QUE RADICA EL FORMATO SOLICITUD CERTIFICACIÓN. 2. RECLAMAR PERSONALMENTE, POR PODER O AUTORIZACIÓN ESCRITA LOS CERTIFICADOS EN EL ÁREA DE NÓMINA SEMISÓTANO DESPUÉS DE 10 DÍAS HÁBILES DE RADICADA LA SOLICITUD. 3. PODRÁ REALIZAR EL SEGUIMIENTO A SU SOLICITUD, COMUNICÁNDOSE AL PBX 6200000, EXTENSIONES 2105 Y 2104.
HORARIO DE ENTREGA LUNES A JUEVES EN EL HORARIO DE 7:30 A.M. – 11:30 A.M. Y 1:30 P.M. – 4:00 P.M. Y LOS VIERNES 7:30 A.M. – 11:30 A.M. Y 1:30 P.M. – 3:30 P.M

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	SOLICITUD EXPEDICIÓN CERTIFICADOS (ACTIVOS / JUBILADOS)	Código: FO-M8-P3-06
		Versión: 01
		Fecha de aprobación: 28/09/2017
		Página: 1 de 1

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO
SOLICITUD EXPEDICIÓN CERTIFICADOS (ACTIVOS/PENSIONADOS)

- Fecha: escribir el día, mes y el año con números, desde la fecha inicial hasta la fecha final en que laboró. Ejemplo: Desde: 04-10-1978 hasta: 12/11/2006.
- Nombre(s): escribir con letra clara y legible, el(los) nombre(s) completo(s); de la persona activa, jubilada, retirada o fallecida.
- Cédula de Ciudadanía: escribir claramente el número de la cédula de ciudadanía de la persona activa, jubilada, retirada o fallecida.
- Pensionado por: marcar con una (X) si el peticionario del certificado es pensionado por: Departamento, FODE, Hospitales o es Activo.
- Descripción del certificado solicitado: escribir con letra clara y legible, el tipo de certificado que está solicitando.
- Firma de quien tramita el certificado: Firma de quien tramita el certificado de pensión o no pensión.
- Teléfono Fijo: escribir todos los números del(os) teléfonos del contacto.
- Celular: escribir todos los números del(os) celulares del contacto.