



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



ICUNC
INSTITUTO DE COMPLEMENTACIÓN
DE JUBILACIONES Y PENSIONES

FORMULARIO DE ENCASILLAMIENTO

APELLIDO Y NOMBRES: LEGAJO:
DEPENDENCIA: DOCUMENTO:
CESE: (*)/...../.....

CERTIFICAR SERVICIOS DESDE EL 01-01-73 A LA FECHA DE CESE

CARGO	FUNCIÓN	DEDICACIÓN	HORAS CATEDRA N°	ALTA		BAJA		OBSERVACIONES
				Día/Mes/Año	Día/Mes/Año	Día/Mes/Año	Día/Mes/Año	

Para cada cambio de dedicación, utilizar nuevo renglón consignando fecha de alta y baja como si fuera nuevo cargo.

Antigüedad reconocida por la UNCUYO a la fecha de la última baja certificada en esta planilla: DOCENTE:amd NO DOCENTE:amd

(*) SE ENTIENDE POR "CESE", LA FECHA A PARTIR DE LA QUE DEJA DE PRESTAR SERVICIOS, POR BAJA DEFINITIVA EN EL CARGO DE PLANTA QUE VENÍA DESEMPEÑANDO, YA SEA COMO EFECTIVO O INTERINO, POR HABER OBTENIDO EL BENEFICIO JUBILATORIO CORRESPONDIENTE. NO INCLUYE POSIBLES CONTRATACIONES POSTERIORES QUE PERMITA LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

Mendoza,/...../.....

.....
Firma Beneficiario/a

.....
Firma y sello responsable Dependencia