

-----  
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   |   |
| <p>Decanato o Director( a) de la Dependencia Solicitante<br/>o su Representante Autorizado( a)</p> <p style="text-align: right;">Fecha</p>  |   |
| 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.  |   |
| <p style="text-align: center;">Firma del Candidato( a) Propuesto</p> <p style="text-align: right;">Fecha</p>  |   |
| <p>13a. Aprobación</p> <p style="text-align: center;">Recomendada      No recomendada por las siguientes razones:</p> <p>13b. Objetos de desembolsos para los cuales no podrá efectuar pagos</p>  |   |
| <p style="text-align: center;">Oficial de Finanzas</p> <p style="text-align: right;">Fecha</p>  |   |
| <p>14. Designación:</p> <p><input type="checkbox"/> Aprobada</p> <p><input type="checkbox"/> No Aprobada</p> <p style="text-align: right;">Fecha: _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Rector( a) , Director( a) de Unidad Institucional<br/>o su Representante Autorizado( a)</p> | <p>15. Para uso del Encargado de Finanzas y Seguros</p>   |
|   | <p>Fianza Total requerida : _____</p>   |
|   | <p>Fianza o cubierta básica actual : _____</p>  |
|   | <p>Fianza adicional por : _____</p>   |
|   | <p>Fecha de solicitud : _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Encargado( a) de Finanzas y Seguros</p> |