



Provincia del Chaco

Formulario N° 5

Baja o Cambio de Situación del Agente

A CUMPLIMENTAR POR EL ENCARGADO DE PERSONAL DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

Datos de Identificación

Apellido	Nombres

Documento de Identidad		Sexo
Tipo:	Número:	

	Cambio de Situación
<input type="checkbox"/>	Activo
<input type="checkbox"/>	Activo / Jubilado
<input type="checkbox"/>	Activo / Pensionado
<input type="checkbox"/>	Jubilado
<input type="checkbox"/>	Pensionado
<input type="checkbox"/>	Retirado
<input type="checkbox"/>	Otra Situación

	Motivo de la Baja
<input type="checkbox"/>	Renuncia
<input type="checkbox"/>	Fallecimiento
<input type="checkbox"/>	Cesantía
<input type="checkbox"/>	Exoneración
<input type="checkbox"/>	Prescindibilidad
<input type="checkbox"/>	Por Razones de Salud
<input type="checkbox"/>	Otro Motivo

Marcar con una **X** lo que corresponda. Solo se debe marcar una sola de las opciones presentes en el formulario.

Instrumento Legal Tipo: Nro:/.....

Lugar y Fecha de Presentación:

.....
Firma y Sello Encargado de Personal de Unidad Administrativa

Jurisdicción	Escalafón	Ítem/Nivel	Modalidad	Oficina

RESERVADO PARA EL ENCARGADO DE VERIFICACIÓN Y CONTROL DEL S.I.P. JURISDICCIONAL

A DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL

Fecha de Ingreso a Bases de Datos			
Cargó	Día	Mes	Año

Fecha de Envío		
Día	mes	Año