



DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

**FORMULARIO DE RETIRO DEL PLAN DE RETIRO
ANTICIPADO AUTOFINANCIABLE**

RETIRO

Dirección Regional de Educación: _____

Escuela: _____

Nombre: _____

Cédula: _____ Seguro Social: _____

Planilla: _____ Posición: _____

Causa: **Se le va a eliminar el descuento porque no cumple con los requisitos Exigidos por la ley 54**

Director (a) Nacional de Recursos Humanos

Firma del Analista

Fecha

Firma de Recibido

Fecha