|  |  |
| --- | --- |
| **NOTA:**   1. El jefe inmediato debe entregar esta acta el mismo día en el que el trabajador dar a conocer su intención de desvinculación al proceso de Gestión de Talento Humano y al Auxiliar de Sistemas y Telecomunicaciones, para evitar la materialización de riesgos. 2. El consecutivo orden examen médico de egreso, debe ser diligenciado por el Profesional de Talento Humano y Gestión Administrativa. 3. El campo de bienes muebles debe ser diligenciado por el Asistente de Tesorería y Administrativa. 4. El campo de equipos debe ser diligenciado por el Auxiliar de Sistemas y Telecomunicaciones. 5. El presente registro permite identificar que el trabajador que se desvincula se encuentra a paz y salvo por todo concepto con la Asociación y posterior a esto se procede con la liquidación de contrato. | |
| **ACTA N°** | **FECHA:** |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR QUE SE DESVINCULA:** | |
| **CAUSAL DE RETIRO:** | |
| **DEPENDENCIA EN LA QUE TRABAJÓ:** | |
| **CONSECUTIVO ORDEN ÉXAMEN MÉDICO DE EGRESO:** | |
| **APLICATIVOS A CARGO (usuarios y clave):** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BIENES MUEBLES A CARGO** | **ESTADO** | | | **OBSERVACIONES** |
| **Bueno** | **Regular** | **Malo** |
| Mesa |  |  |  |  |
| Silla |  |  |  |  |
| Archivador |  |  |  |  |
| Llaves |  |  |  |  |
| Descansa pies |  |  |  |  |
| Base de portátil |  |  |  |  |
| Calentador |  |  |  |  |
| Pad mouse |  |  |  |  |
| Otros |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPOS** | **ESTADO** | | | **OBSERVACIONES** |
| **Bueno** | **Regular** | **Malo** |
| Computador portátil |  |  |  |  |
| Pantalla |  |  |  |  |
| CPU |  |  |  |  |
| Mouse |  |  |  |  |
| Teclado |  |  |  |  |
| Televisor |  |  |  |  |
| Cámara |  |  |  |  |
| Diadema |  |  |  |  |
| Otros |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LA ENTREGA DEL CARGO *(****Detallar las actividades y su estado (abierto, cerrado, en curso), estado del correo electrónico, estado de las respuestas a PQRS, estado de los informes propios del cargo y estado de los compromisos del Sistema de Gestión de la Calidad)* |
|  |

|  |
| --- |
| **RETROALIMENTACIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA** |
| **Describa fortalezas y/u oportunidades de mejora para la Asociación:** |
| **¿Recomendaría a Ascún como un lugar para trabajar? ¿por qué?:** |

En constancia firman,

**FIRMA**

NOMBRE DEL COLABORADOR QUE SE DESVINCULA

CARGO

**FIRMA**

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO

CARGO

**FIRMA**

NOMBRE DEL AUXILIAR DE SISTEMAS Y TELECOMUNICACIONES

CARGO

**FIRMA**

NOMBRE DEL AUXILIAR DE TESORERÍA Y RECEPCIÓN

CARGO

**FIRMA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA

CARGO