



Asociación de Auxilio Póstumo Del Empleado de Salud Pública  
5ta. Calle 5-23 Zona 1, PBX: 22001515  
Guatemala, C.A.

## ***DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA***

BOLETA DE TRASPASO DE ACTIVO A OPTATIVO POR:

*RENUNCIA* ☐

*JUBILACION* ☐

*DESTITUCIÓN* ☐

Apellidos: \_\_\_\_\_ De Casada: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_ Cedula y/o DPI: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Depto. Municipio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Lugar donde laboro: \_\_\_\_\_

Ultimo día laborado Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Exclusivo Depto.Informática/Archivo  
Código:\_\_\_\_\_ Expediente:\_\_\_\_\_