



Universidad de la República
Sistema Suplementario de Cuota Mutua
FORMULARIO DE MODIFICACIÓN O BAJA

Fecha (dd/mm/aa) / **MODIFICACIÓN** **BAJA VOLUNTARIA** **BAJA DE OFICIO**

U. Ejec.	Apellidos	Nombres	C. I. del Funcionario
			-
1.1. MODIFICACIÓN DE DATOS DEL FUNCIONARIO			
Domicilio			Nro. de Cargo
Localidad	Departamento	Teléfono	Celular
1.2. MODIFICACIÓN DE DATOS DEL BENEFICIARIO			
Domicilio			
Localidad	Departamento	Teléfono	Celular
1.3. BAJA DE BENEFICIARIO			
1er. Apellido		2do. Apellido	
1er. Nombre		2do. Nombre	C. I. del Beneficiario
			-
Motivo de la Baja			

Firma del Funcionario

Aclaración de Firma

1.4. USO INTERNO - OFICINA DE PERSONAL DEL SERVICIO	
Recibido en Oficina de Personal (dd/mm/yyyy) <input type="text" value=""/>	⇨ <input type="text" value="/"/> / <input type="text" value="/"/>

Por Oficina de Personal del Servicio

Aclaración de Firma

1.5. CONSTANCIA PARA EL FUNCIONARIO							
Cédula de Identidad del Funcionario	-	Recibido en Oficina de Personal	/	/			
DATOS DEL FUNCIONARIO O DEL BENEFICIARIO							
1er. Apellido				2do. Apellido			
1er. Nombre				2do. Nombre			
Se recibió movimiento de (Marcar con "X"):		<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> BAJA VOLUNTARIA	<input type="checkbox"/> BAJA DE OFICIO			
Modificación de Datos							
Del Funcionario	NRO. DE CARGO	DOMICILIO	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO	CELULAR	
Del Beneficiario	DOMICILIO	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO	CELULAR		
Baja de Beneficiario - Motivo de la Baja							

Por Oficina de Personal del Servicio

Aclaración de Firma