

Universidad de Puerto Rico en Humacao  
Oficina de Finanzas

**INFORME DE CESE DE NOMBRAMIENTO DE RECAUDADOR AUXILIAR**

Fecha:

Nombre del Recaudador Auxiliar:

Fecha en que cesará cesó:

Función que realiza:

---

Firma del Recaudador Auxiliar

---

Fecha

---

Firma del Supervisor Inmediato

---

Fecha

---

**Para uso Oficial de Finanzas o su Representante Autorizado**

---

Acción tomada:

Nombramiento cancelado a la fecha del cese.

Otra. Explique:

---

Firma Director de Finanzas

---

Fecha