



**RECURSOS FINANCIEROS**  
**DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DE INGRESOS**  
SERVICIO DE INGRESOS COMERCIALES  
Unidad de Contralor de la Publicidad, Señalética y Comunicación

**FORMULARIO**  
**CAMBIO DE FIRMA PROFESIONAL**

CODIGO: F-CF-01  
VERSIÓN: 2.0

EXP. N°

FECHA

**DATOS DEL TRÁMITE:**

UBICACIÓN

PADRÓN

UNIDAD

**RESPONSABILIDAD TÉCNICA / PROFESIONAL DEL TRÁMITE:**

CAMBIO DE FIRMA

BAJA DE FIRMA

BAJA Y ALTA DE FIRMA

CAUSAL

En caso de fallecimiento del técnico adjuntar partida de defunción

**DATOS DEL PROFESIONAL CESANTE:**

NOMBRE

CI

DOMICILIO

TEL.

PROFESIÓN

EMAIL

FIRMA DEL TECNICO/PROFESIONAL CESANTE

**DATOS DEL PROFESIONAL ENTRANTE:**

NOMBRE

CI

DOMICILIO

TEL.

PROFESIÓN

EMAIL

FIRMA DEL TECNICO/PROFESIONAL ENTRANTE