



NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

NÚMERO DE CELULAR: _____ CORREO ELECTRONICO: _____
R.F.C CON
HOMOClave: _____

FIRMA DEL TRABAJADOR

Se hace constar compatibilidad de Empleo para desempeñar el siguiente puesto:

UNIDAD APLICATIVA 1

UNIDAD DE ADSCRIPCION UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	TIPO DE PERSONAL (BASE, REGULARIZADO, FORMALIZADO CONTRATO)	PUESTO / CÓDIGO (ESPECIALIDAD)	DÍAS LABORADOS CON HORARIO DE TRABAJO

CERTIFICO

CERTIFICO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD

UNIDAD APLICATIVA 2

UNIDAD DE ADSCRIPCION UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	TIPO DE PERSONAL (BASE, REGULARIZADO, FORMALIZADO CONTRATO)	PUESTO / CÓDIGO (ESPECIALIDAD)	HORARIO DE TRABAJO

CERTIFICO

CERTIFICO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD

SE HACE CONSTAR QUE EL TRABAJADOR DESEMPEÑA LOS PUESTOS ADECUADAMENTE EN DOS UNIDADES APLICATIVAS, EN RAZÓN DE:

- A) El horario y jornada de trabajo que a cada puesto corresponde.
- B) Las particularidades, características, exigencias y condiciones de los puestos que se traten.
- C) La ubicación de los centros de trabajo.

- El Documento debe remitirse a la Subdirección de Recursos Humanos de SESVER en Original, SELLADO por el H. Congreso del Estado, con atención al Departamento de Administración de Personal.
- Las unidades aplicativas deberán resguardar copia del formato debidamente requisitado y firmado, así como proporcionar copia con acuse de recibo al trabajador.

